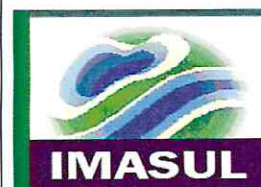




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE, DESENVOLVIMENTO  
ECONÔMICO, PRODUÇÃO E AGRICULTURA FAMILIAR – SEMAGRO  
INSTITUTO DE MEIO AMBIENTE DE MATO GROSSO DO SUL - IMASUL



### REQUERIMENTO PADRÃO

#### REQUERENTE

Razão Social / Pessoa Física: **EMPRESA DE SANEAMENTO DE MATO GROSSO DO SUL S.A. SANESUL**  
CNPJ / CPF: **03.982.931/0001-20**  
Endereço do requerente: **RUA DR. ZERBINI, N° 421**  
Bairro: **CHÁCARA CACHOEIRA** Município: **CAMPO GRANDE** CEP: **79040-040**  
Telefone: **(67) 3318-7820** Fax: **(67) 3318-7798** E-mail: **sanesul@sanesul.ms.gov.br**  
Representante(s) legal(is):  
Nome **WALTER BENEDITO CARNEIRO JÚNIOR** CPF **609.538.531-87**  
Endereço: **RUA DR. ZERBINI, N° 421**  
Bairro: **CHÁCARA CACHOEIRA** Município: **CAMPO GRANDE** CEP: **79040-040**  
Telefone: **(67) 3318-7707** Fax: **(67) 3318-7798** E-mail: **walter.carneiro@sanesul.ms.gov.br**

Instituto de Meio Ambiente de MS - IMASUL  
Protocolo nº **711400624/2019**  
Recabi em: **21/02/2019**  
Assinatura  
**Isabela G. Soares Moreira**  
Central de Atendimento  
Matrícula **57440021**

#### OBJETO DO REQUERIMENTO

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Licença Prévia – LP                    | <input type="checkbox"/> 2ª Via de Licença ou Autorização Ambiental               |
| <input type="checkbox"/> Licença de Instalação – LI             | <input type="checkbox"/> Renovação de Licença Prévia – RLP                        |
| <input type="checkbox"/> Licença de Operação – LO               | <input type="checkbox"/> Renovação de Licença de Instalação – RLI                 |
| <input type="checkbox"/> Licença de Instalação e Operação – LIO | <input checked="" type="checkbox"/> Renovação de Licença de Operação – RLO        |
| <input type="checkbox"/> Autorização Ambiental – AA             | <input type="checkbox"/> Renovação de Licença de Instalação e Operação – RLIO     |
| <input type="checkbox"/> Licença de Operação – PROVE (LOP)      | <input type="checkbox"/> Renovação de Autorização Ambiental – RAA                 |
|   | <input type="checkbox"/> Alteração do Nome Empresarial ou mudança da Titularidade |

#### ATIVIDADE

Código da atividade: **7.29.1** Nome da Atividade: **SISTEMA DE TRATAMENTO DE ESGOTO – CONTEMPLANDO ELEVATÓRIA, ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO – ETE E EMISSÁRIO;**  
Descrição e dimensionamento da(s) Atividade(s), de forma resumida:  
**ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO COM CAPACIDADE NOMINAL DE 10 L/S, COMPOSTA POR TRATAMENTO PRELIMINAR (DESARENADOR, GRADEAMENTO E CALHA PARSHAL), REATOR ANAERÓBIO DE MANTO DE LODO (RALF), LEITO DE SECAGEM E LABORATÓRIO.**

Enquadramento (sendo licenciamento integrado indicar a categoria da atividade enquadrada como mais impactante segundo a regra de licenciamento ambiental Estadual): ☐ Categoria I ☒ Categoria II ☐ Categoria III ☐ Categoria IV

Valor do Investimento da(s) Atividade(s): **R\$ 349.959,09** (trezentos e quarenta e nove mil novecentos e cinquenta e nove reais e nove centavos)

Município de localização da atividade: **ANTÔNIO JOÃO**

Coordenadas Geográficas da atividade (Datum SIRGAS 2000): Latitude Sul: **22°10'43.50"S** e Longitude Oeste: **55°57'07.63"O**

Se área urbana, endereço: **RUA CLARINDA DE DEUS VIANA** CEP: **79910-000**

Se área rural, nome da propriedade: \_\_\_\_\_ área total (ha): \_\_\_\_\_

Matrícula (s) (nº/livro/folha/cartório): \_\_\_\_\_

☐ Imóvel inscrito no CAR/MS sob nº \_\_\_\_\_

☒ Imóvel não inscrito no CAR/MS.

Outras Informações que possam ser relevantes: \_\_\_\_\_

#### LICENÇA(S) ANTERIOR(ES) DA ATIVIDADE

Possui Licença ou Autorização Anterior? ☐ Não ☒ Sim, especificar:

Tipo **RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO** N° **136** Ano **2015** Validade até: **26/06/2019**

#### PROCURADOR PARA ASSUNTOS RELACIONADOS AO REQUERIMENTO

Nome: **DULCÉLYA MÔNICA DE QUEIROZ SOUZA** Cargo: **GERENTE DE MEIO AMBIENTE E AÇÃO SOCIAL**

Profissão: **ENGENHEIRA AMBIENTAL** N° Registro Profissional: **CREA SP 5063068098/D Visto MS 21046**

Telefone: **(67) 3318-7794** Fax: ☐ \_\_\_\_\_ Celular: ☐ \_\_\_\_\_

E-mail: **monica.queiroz@sanesul.ms.gov.br**

Endereço: **RUA DR. ZERBINI, N° 421**

Bairro: **CHÁCARA CACHOEIRA** Município: **CAMPO GRANDE** CEP: **79040-040**

Está autorizado a receber o documento solicitado? ☒ Sim ☐ Não

Se não, especificar quem está: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Telefones: ☐ \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### DECLARAÇÃO DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

Declaro ter ciência que a tramitação do processo de licenciamento ambiental requerido em imóvel rural somente será concluída se apresentado o documento de inscrição no CAR/MS conforme estabelece § 8º, do art. 5º do Decreto Estadual nº 14.272/2015.

Declaro que todas as informações prestadas e documentos anexos são verdadeiros, assumindo a responsabilidade pelos mesmos sob as penas da lei;

Local: **Campo Grande**, Data: **12 de fevereiro de 2019**.

Nome: **WALTER BENEDITO CARNEIRO JÚNIOR**

Assinatura: \_\_\_\_\_

**WALTER B. CARNEIRO JR.**  
DIRETOR PRESIDENTE  
SANESUL

8