



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: AGÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS - AGESUL
CNPJ / CPF: 15.457.856/0001-68

Endereço do requerente: AVENIDA DESEMBARGADOR JOSÉ NUNES DA CUNHA, S/Nº, BLOCO 14
Bairro: PARQUE DOS PODERES Município: CAMPO GRANDE CEP: 79031-310

Telefone: (67) 3318-5300 Fax: (67) 3318-5686 E-mail: gabinete@seinfra.ms.gov.br

Representante(s) legal(is):

Nome: LUIS ROBERTO MARTINS DE ARAUJO CPF: 108.930.081-68

Endereço: AVENIDA DESEMBARGADOR JOSÉ NUNES DA CUNHA, S/Nº, BLOCO 14

Bairro: PARQUE DOS PODERES Município: CAMPO GRANDE CEP: 79.100-000

Telefone: (67) 3318-5300 Fax: (67) 3318-5686 E-mail: gabinete@seinfra.ms.gov.br

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 checked="" 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 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:

AMPLIAÇÃO DA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO, COM CAPACIDADE NOMINAL DE 40 L/S, CONTEMPLANDO AS SEGUINTE NOVAS ESTRUTURAS: UM DECANTADOR SECUNDÁRIO, ESTAÇÃO ELEVATÓRIA DE ESGOTO TRATADO, EMISSÁRIO FINAL NO RIO PARANÁ, ELEVATÓRIA PARA RECIRCULAÇÃO DE DRENADOS, DOIS LEITOS DE SECAGEM, UMA CAIXA DE AREIA.

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\$ 2.665.556,35 (dois milhões seiscentos e sessenta e cinco mil quinhentos e cinquenta e seis reais e trinta e cinco centavos)

Município de localização da atividade: APARECIDA DO TABOADO

Coordenadas Geográficas da atividade (Datum SIRGAS 2000): Latitude Sul: 20°05'2.60" e Longitude Oeste: 51°05' 21.51"

Se área urbana, endereço: PROLONGAMENTO DA RUA SETE DE SETEMBRO, S/N

CEP: 79.570-000

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 LICENÇA DE OPERAÇÃO Nº 023 Ano 2015 Validade até: 13/01/2019

Tipo REQUERIMENTO DE RLO Nº 71/404050/2018

Tipo LICENÇA DE INSTALAÇÃO Nº 024 Ano 2013 Validade até: 01/02/2015

Tipo REQUERIMENTO DE RLI Nº 23/172169/2014

PROCURADOR PARA ASSUNTOS RELACIONADOS AO REQUERIMENTO

Nome: FLÁVIA PEDRON MACHADO Cargo: GERENTE DE MEIO AMBIENTE E AÇÃO SOCIOAMBIENTAL DA SANESUL (EM SUBSTITUIÇÃO)

Profissão: ENGENHEIRA AMBIENTAL Nº Registro Profissional: CREA MS 18275/D

Telefone: (67) 3318-7794 Fax: () _____ Celular: () _____

E-mail: flavia.machado@sanesul.ms.gov.br

Endereço: RUA DR. ZERBINI, Nº 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: 05 de fevereiro de 2020

Nome: LUIS ROBERTO MARTINS DE ARAÚJO

Assinatura: _____

LUIS ROBERTO MARTINS DE ARAÚJO
Diretor Presidente - AGESUL