



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, Nº 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: LUIZ CARLOS DA ROCHA LIMA CPF: 106.356.5341-68

Endereço: RUA DR. ZERBINI, Nº 421

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

Telefone: (67) 3318-7707 Fax: (67) 3318-7798 E-mail: luiz.rocha@sanesul.ms.gov.br

INSTITUTO DE MEIO AMBIENTE DE MS - IMASUL
PROTOCOLO Nº 724/000-17/2019
RECEBI EM 09/01/2019

ASSINATURA

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 |

Adriano Fernandes Anário
Central de Atendimento IMASUL
Matr. 47092792A

ATIVIDADE

Código da atividade: 7.30.1 Nome da Atividade: ESTAÇÃO ELEVATÓRIA DE ESGOTO – EEE;

Descrição e dimensionamento da(s) Atividade(s), de forma resumida:

ESTAÇÃO ELEVATÓRIA DE ESGOTO BRUTO – EEEB LAGOA DOURADA, COM CAPACIDADE NOMINAL DE 40 L/S.

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

Valor do Investimento da(s) Atividade(s): R\$ 164.715,59 (CENTO E SESSENTA E QUATRO MIL E SETECENTOS E QUINZE REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS)

Município de localização da atividade: COXIM

Coordenadas Geográficas da atividade (Datum SIRGAS 2000): Latitude Sul: 18°30'51,80"S e Longitude Oeste: 54°44'55,70"O

Se área urbana, endereço: RUA ONZE DE ABRIL ESQUINA COM A AVENIDA VIA LÁCTEA

CEP: 79.400-000

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 (X) Sim, especificar:

Tipo RENOVAÇÃO LICENÇA DE OPERAÇÃO Nº011 Ano 2015 Validade até: 18/05/2019

Tipo LICENÇA DE OPERAÇÃO Nº084 Ano 2009 Validade até: 29/06/2013

PROCURADOR PARA ASSUNTOS RELACIONADOS AO REQUERIMENTO

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

Profissão: ENGENHEIRA AMBIENTAL Nº Registro Profissional: CREA SP 5063068098/D Visto 21046

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

E-mail: monica.queiroz@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? (X) 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: 07 DE JANEIRO DE 2019.

Nome: LUIZ CARLOS DA ROCHA LIMA

Assinatura: _____

LUIZ CARLOS DA ROCHA LIMA
DIRETOR PRESIDENTE
SANESUL