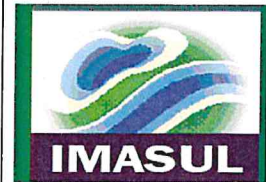




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE, DESENVOLVIMENTO
ECONÔMICO, PRODUÇÃO E AGRICULTURA FAMILIAR – SEMAGRO
INSTITUTO DE MEIO AMBIENTE DE MATO GROSSO DO SUL - IMASUL



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: WALTER BENEDITO CARNEIRO JUNIOR CPF: 609.538.531-87

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: walter.carneiro@sanesul.ms.gov.br

INSTITUTO DE MEIO AMBIENTE DE MS - IMASUL

PROTOCOLO Nº 71/403434/19

RECEBEM 13/08/19

ASSINATURA

Brenon Miranda Soares
Central de Atendimento - IMASUL
Matrícula: 364816921

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:

SISTEMA DE TRATAMENTO DE ESGOTO – ETE, COM CAPACIDADE NOMINAL DE 5 L/S, CONTENDO TRATAMENTO PRELIMINAR (GRADEAMENTO, DESARENADOR E CALHA PARSHALL), REATOR ANAERÓBIO DE LEITO FLUIDIZADO (RALF), COM CAPACIDADE DE 5 L/S, DOIS LEITOS DE SECAGEM, ELEVATÓRIA DE CIRCULAÇÃO DE DRENADOS, INTERLIGAÇÕES HIDRÁULICAS ENTRE AS UNIDADES CONSTITUINTES DA ETE 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\$610.871,66 (SEISCENTOS E DEZ MIL OITOCENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS)

Município de localização da atividade: DEODÁPOLIS

Coordenadas Geográficas da atividade (Datum SIRGAS 2000): Latitude Sul: 22°17'5.14" e Longitude Oeste: 54°10'11.05"

Se área urbana, endereço: PROLONGAMENTO DA AVENIDA FRANCISCO ALVES DA SILVA (LOTE RURAL 4, QUADRA 70) CEP: 79790-000

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 Licença de Operação N° 94 Ano 2017 Validade até: 17/09/2019

PROCURADOR PARA ASSUNTOS RELACIONADOS AO REQUERIMENTO

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

Profissão: ENGENHEIRA AMBIENTAL Nº 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, 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: 08 de agosto de 2019

Nome: WALTER BENEDITO CARNEIRO JUNIOR

Assinatura: _____

WALTER B. CARNEIRO JR
DIRETOR PRESIDENTE
SANESUL

8