

**RENOVAÇÃO DA LICENÇA DE OPERAÇÃO  
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**

- Este documento;
- Requerimento padrão do empreendedor ou representante legal;
- Cadastro Descritivo da Atividade, devidamente preenchido e assinado;
- Comprovante de recolhimento da taxa de Licença de Operação;
- Cópia da Licença de Operação a vencer;
- Original das Publicações do requerimento de Licença de Operação no **Diário Oficial de Mato Grosso** e em jornal local, de circulação diária.
- Demais documentos que julgarem necessários.

\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_

Cuiabá - MT, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Responsável pelo atendimento

(assinatura e carimbo)

**I - IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO/ ATIVIDADE** (a ser preenchido pelo requerente)

Nome ou Razão Social:

Nome Fantasia:

Atividade Principal:

Localização: Rua/ Av.:

Nº:

Bairro/ Distrito

CEP:

**II - ENQUADRAMENTO DA ATIVIDADE** (para uso da SMADES)

**PORTE:**  Micro  Pequeno  Médio  Grande  Especial

**POTENCIAL POLUIDOR:**  Pequeno  Médio  Alto

Para anexar ao Processo N. \_\_\_\_\_.

Cuiabá - MT, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Responsável pelo atendimento  
(assinatura e carimbo)

## REQUERIMENTO PADRÃO

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:** Os campos marcados com asterisco (\*) são de preenchimento obrigatório. Em caso de alteração da razão social de documento solicitado anteriormente (Licença) deverá ser informada a Razão Social anterior.

### **REQUERENTE**

|                            |                     |                       |
|----------------------------|---------------------|-----------------------|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL:        |                     |                       |
| NOME FANTASIA:             |                     |                       |
| CNPJ-MF/CNPF-MF (*):       | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA |
| ENDEREÇO DO REQUERENTE:    |                     | Nº                    |
| BAIRRO:                    | CEP :               | TELEFONE:             |
| FAX:                       | E-MAIL:             | PROCESSO SMADES Nº:   |
| REPRESENTANTES LEGAIS (*): |                     |                       |
| NOME:                      | VÍNCULO:            | CNPF-MF:              |
| NOME:                      | VÍNCULO:            | CNPF-MF:              |

### **REQUERIMENTO PARA(\*):**

- |                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| ( ) LICENÇA PREVIA – L.P.        | ( ) LICENÇA DE LOCALIZAÇÃO – L.L. |
| ( ) LICENÇA DE INSTALAÇÃO – L.I. | ( ) LICENÇA ESPECIAL – L.E.       |
| ( ) LICENÇA DE OPERAÇÃO – L.O.   | ( ) OUTROS _____                  |

### **EMPRESA**

|  |                               |   |
|--|-------------------------------|---|
| ATIVIDADE/ EMPREENDIMENTO A SER LICENCIADO:                              |                               |   |
| ENDEREÇO DO REQUERENTE:  |                               | Nº  |
| BAIRRO/DISTRITO:   | CEP:                          | 6. TELEFONE: FAX:                                 |
| VALOR DO INVESTIMENTO:   | ÁREA TERRENO M <sup>2</sup> : | ÁREA CONSTRUIDA M <sup>2</sup> : N° FUNCIONÁRIOS: |
| LICENÇA AMBIENTAL EXISTENTE: ( ) ESTADUAL: _____<br>( ) MUNICIPAL: _____ |                               | VALIDADE:   |

### **CONTATO E CORRESPONDÊNCIA (autorizado pelo requerente)**

|           |               |         |
|-----------|---------------|---------|
| NOME:     | CARGO/VÍNCULO | CNPF-MF |
| ENDEREÇO: |               | Nº      |
| BAIRRO:   | MUNICÍPIO:    | CEP:    |
| TELEFONE: | FAX:          | E-MAIL: |

### **DECLARAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL (\*)**

Declaro para os devidos fins que todas as informações prestadas e documentos anexos são verdadeiros, assumindo a responsabilidade pelos mesmos sob pena da lei.

Nestes termos pede deferimento.

Cuiabá – MT,

Nome por extenso do representante legal

Assinatura do representante legal

## INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO

**CAMPO A1.** Nome/ Razão Social: pessoa física ou jurídica responsável pela atividade/ empreendimento para o qual está sendo solicitado o requerimento na SMADES, conforme consta no contrato social (pessoa jurídica) ou documento de identidade (pessoa física).

**CAMPO C1.** Atividade/ Empreendimento: atividade ou empreendimento que está sendo solicitado o requerimento na SMADES (exemplos: fabricação de calçados, hotel, condomínio, posto de combustível, etc).

**CAMPO C8.** Investimento Total: Valor do investimento referente à Licença requerida neste formulário, contemplando terreno, construções, máquinas, equipamentos, etc.

**CAMPO C10.** Nº Funcionários: número de pessoas trabalhando quando do desenvolvimento da atividade e/ ou ocupação do empreendimento.

**CAMPO D1.** Pessoa autorizada a fornecer e receber informações e documentos, inclusive aquele solicitado neste requerimento.

## CADASTRO DESCRIPTIVO DA ATIVIDADE – GERAL

### Identificação da Empresa/ Requerente

Razão social:

Nome fantasia:

Código SRF:

Endereço da unidade a ser licenciada:

Bairro:

CEP:

### Caracterização da Área

Lote urbano com edificação

Lote urbano não edificado

Vegetação nativa

Zona rural

Outra. Especificar:

Área Total do Terreno (m<sup>2</sup>):

Área Construída (Prevista) (m<sup>2</sup>):

Área Livre (m<sup>2</sup>):

Tipo de solo:

Nível do lençol freático (m):

Capacidade de absorção do solo (L/ m/ dia):

Ocupação do entorno (residência, comércio, indústria, escola, áreas de interesse ambiental, etc):

Residências

---



---



---

### Croqui de Situação

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
|-------|-------|-------|

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
|-------|-------|-------|

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
|-------|-------|-------|

- Indicar a localização do empreendimento/ atividade e o uso das ocupações vizinhas, sendo:

R – Residência

L – Lote Vago

C – Comércio

O – Outro. Especificar: \_\_\_\_\_

I – Indústria

- Citar e localizar as vias de acesso;

- Indicar cursos d'água mais próximos do empreendimento.

### Caracterização da Atividade

#### Descrição do processo produtivo:

---



---



---



---

#### Número de Funcionários

|                |           |        |
|----------------|-----------|--------|
| Administração: | Produção: | Total: |
|----------------|-----------|--------|

#### Regime de Funcionamento

|             |            |             |
|-------------|------------|-------------|
| Horas/ dia: | Dias/ mês: | Meses/ ano: |
|-------------|------------|-------------|

#### Matérias-Primas Utilizadas

| Matérias-Primas | Quantidade | Unidade |
|-----------------|------------|---------|
|                 |            |         |
|                 |            |         |
|                 |            |         |
|                 |            |         |

#### Produtos e Subprodutos Fabricados/ Comercializados

| Produtos | Subprodutos | Quantidade | Unidade |
|----------|-------------|------------|---------|
|          |             |            |         |
|          |             |            |         |
|          |             |            |         |
|          |             |            |         |

#### Equipamentos Utilizados

| Nome/ Tipo/ Modelo | Quantidade |
|--------------------|------------|
|                    |            |
|                    |            |
|                    |            |
|                    |            |

#### Fonte de Abastecimento de Água

Empresa de Saneamento       Poço

Curso d'água. Nome:       Outra:

Consumo de Água (m<sup>3</sup>/ dia):

### Caracterização dos Poluentes

#### Efluentes Líquidos

| Origem   | Quantidade (m <sup>3</sup> / dia) |
|--|-----------------------------------|
| ( ) Esgoto Sanitário                                     |                                   |
| <input type="checkbox"/> Processo produtivo              |                                   |
| <input type="checkbox"/> Lavagem de pisos e equipamentos |                                   |
| <input type="checkbox"/> Outros. Especificar: Doméstico  |                                   |

#### Sistema de Tratamento

Fossa Séptica     Filtro Anaeróbio     Outro. Especificar: ETE

#### Destino Final

Sumidouro

Rede pública de esgoto. Especificar Local:

Curso d'água. Especificar nome e bacia hidrográfica:

Outro. Especificar:

#### Resíduos Sólidos

| Origem/ Tipo                                  | Quantidade (m³/ dia) |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Lixo comum           |                      |
| <input type="checkbox"/> Outros. Especificar: |                      |

#### Estocagem

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Abrigo temporário | <input type="checkbox"/> Bombona             |
| <input type="checkbox"/> Tambor            | <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: |

#### Destino Final

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Aterro municipal | <input type="checkbox"/> Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: |
|---|-------------------------------------|--|

#### Emissões Atmosféricas

| Origem | Quantidade/ dia | Sistema de Controle |
|--------|-----------------|---------------------|
|        |                 |                     |
|        |                 |                     |
|        |                 |                     |

#### Emissões de Ruídos

| Nome do equipamento | Tipo/ Modelo | Quantidade | Decibéis |
|---------------------|--------------|------------|----------|
|                     |              |            |          |
|                     |              |            |          |
|                     |              |            |          |

#### Responsável pelo Preenchimento

NOME:

|                   |                   |         |
|-------------------|-------------------|---------|
| ENDEREÇO:         |                   | Nº:     |
| BAIRRO/ DISTRITO: | MUNICÍPIO: Cuiabá | CEP:    |
| TELEFONE:         | FAX:              | E-MAIL: |

Cuiabá/MT, de de .

Assinatura

## REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO

(Empresa) torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Assuntos Fundiários – **SMAAF** a Licença Ambiental - Modalidade Licença de Operação - Renovação para atividade de (tipo de atividade ou empreendimento), localizada (endereço completo) município de Cuiabá –MT.

### **OBSERVAÇÕES:**

- ♦ PUBLICAR NO **DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ** E EM JORNAL LOCAL, DE CIRCULAÇÃO DIÁRIA.

