



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Estado de São Paulo

Preenchimento pela Prefeitura:

Data: ____/____/____

Processo n°: ____/____

Assunto: _____

Distribuição: DMA

EXMO. SR.
PREFEITO MUNICIPAL
DE CAÇAPAVA – SP

Eu, _____

CPF/CNPJ _____ RG _____

Endereço _____ n° _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____

Telefone _____ E-mail _____

Vem Requerer:

- Autorização para poda de árvore (*quando localizada na calçada*);
- Autorização para retirada de árvore (*quando localizada no interior do terreno*);
- Doação de mudas (*em grandes quantidades*);
- Substituição de árvore (*quando localizada na calçada*);
- Outras solicitações ambientais.

Complemento/Justificativa:

Preenchimento pela Prefeitura:

Guia de recolhimento: _____

Recolhimento de importância:

Protocolo..... R\$ _____

Outros serviços..... R\$ _____

Autorização..... R\$ _____

Vistoria..... R\$ _____

Total..... R\$ _____

_____/_____/____

Atendimento

Declaro estar ciente dos Art. 2º, 7º e 8º da Lei Municipal 4970/2010, onde se estabelece que, caso a supressão de espécie arbórea seja deferida, será solicitado o plantio de outra árvore no local e/ou a doação de mudas em compensação. Quando a árvore estiver na calçada, deverá ser realizado o conserto (incluindo a retirada do toco), deixando em condições de receber o novo plantio.

Nestes termos,
P. deferimento.

Caçapava, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura