



FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO – FCE

1. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDOR

Razão social ou nome: _____
 Nome Fantasia: _____
 CNPJ/CPF: _____ Inscrição Municipal: _____
 Endereço (Rua, Av., Rod. etc.): _____ Nº/km: _____
 Complemento: _____ Bairro/localidade: _____
 Município: _____ UF: _____ CEP: _____ Telefone: () _____ - _____
 Caixa Postal: _____ E-mail: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Razão social ou nome: _____
 CNPJ/CPF: _____ Inscrição Municipal: _____
 Nome fantasia/apelido: _____
 Endereço (Rua, Av. Rodovia, etc.): _____ Nº/km: _____
 Complemento: _____ Bairro/localidade: _____
 Município: **LAGOA SANTA** UF: **MG** CEP: **33400-000** Telefone: () _____ - _____
 Caixa Postal: _____ E-mail: _____
Microempresa: [] NÃO [] SIM

3. ENDEREÇO PARA ENVIO DE CORRESPONDÊNCIA: [] REPETIR CAMPO 1 [] REPETIR CAMPO 2

Destinatário: _____ / _____
(nome da pessoa que vai receber a correspondência) (vínculo com a empresa)
 Endereço (Rua, Av., etc.): _____ Nº/km: _____ / _____
 Complemento: _____ Bairro/localidade: _____
 Município: _____ UF: _____ CEP: _____ Telefone: () _____ - _____
 Caixa Postal: _____ E-mail: _____

4. LOCALIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

- 4.1 – A área do empreendimento abrange outros municípios? [] NÃO [] SIM (Se sim, informar): _____
- 4.2 – A área do empreendimento abrange outros estados? [] NÃO [] SIM (Se sim, informar): _____
- 4.3 – O empreendimento está localizado dentro de Unidade de Conservação (UC) de uso sustentável ou de proteção integral, criada ou implantada, ou em outra área de interesse ambiental legalmente protegida?
 [] NÃO [] SIM nome: _____
- 4.4 – O empreendimento está localizado em sua zona de amortecimento (ou entorno, no raio de 3 km ao redor da UC), de alguma UC, exceto APA ou RPPN?
 [] NÃO [] SIM nome: _____
- 4.5 – Existem cavidades naturais subterrâneas na Área Diretamente Afetada pelo empreendimento, ou no seu entorno de 250 metros, que poderão sofrer impacto real ou potencial pela atividade ou empreendimento?
 [] NÃO [] SIM
- 4.6 – Informe os dados para localização do **PONTO CENTRAL** do empreendimento na tabela abaixo:

Coordenadas Geográficas	DATUM	Latitude			Longitude		
	() SIRGAS 2000 () WGS 84	Grau	Minuto	Segundo	Grau	Minuto	Segundo
Coordenadas Planas UTM	Fuso	X= (6 dígitos)			Y= (7 dígitos)		
	22__ 23__ 24__						

5. USO DE RECURSO HÍDRICO

- 5.1 – O empreendimento faz uso de recurso hídrico outorgável? [] NÃO [] SIM
- 5.2 – Utilização do Recurso Hídrico é/será **exclusiva** de Concessionária Local? [] NÃO [] SIM (passe ao item 6)
- 5.3 – Existe Processo de Outorga já solicitado junto ao IGAM (Em análise)
 Nº Processo Administrativo _____ / _____; _____ / _____; _____ / _____
- 5.4 – O empreendimento tem ou já obteve anteriormente Outorga?
 Nº da Portaria/ano: _____ / _____; Nº da Portaria/ano: _____ / _____; Nº da Portaria/ano: _____ / _____

NOTA: Uso de volume insignificante é definido pela UPGRH em que o empreendimento está localizado. Informe-se no site do SIAM (www.siam.mg.gov.br) através da DN CERH nº 09/2004 e da DN CERH nº 34/2010, e para cadastramento acesse o endereço eletrônico usoinsignificante.igam.mg.gov.br.



6. AUTORIZAÇÃO DE SUPRESSÃO ARBÓREA E/OU INTERVENÇÃO EM ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE (APP)

6.1 – Caso já tenha processo de supressão arbórea ou de intervenção em APP referente a esse empreendimento informar o (s) número (s):

PA Nº _____/_____; PA Nº _____/_____; PA Nº _____/_____; PA Nº _____/_____

6.2 – Caso já tenha Autorização de supressão arbórea ou de intervenção em APP referente a esse empreendimento informar o (s) número (s) do processo e da autorização:

PA nº _____/_____ Autorização nº _____/_____; PA nº _____/_____ Autorização nº _____/_____;

6.3 – O Empreendimento está localizado em área rural? [] **NÃO** [] **SIM**

6.4 – Haverá necessidade de nova supressão e/ou intervenção em APP neste empreendimento, além dos itens relacionados nas perguntas **6.1 e 6.2**? [] **NÃO** (passe para o item 7) [] **SIM**, responda as perguntas 6.5 e 6.6

6.5 – Ocorrerá supressão de vegetação? [] **NÃO** [] **SIM**

6.6 – Ocorrerá Intervenção em Área de Preservação Permanente (APP)? [] **NÃO** [] **SIM**

7. DADOS DA(S) ATIVIDADE(S) DO EMPREENDIMENTO:

- Os códigos das atividades constam na "Lista de Atividades - Licenciamento Ambiental Municipal", disponível para consulta no site: www.lagoasanta.mg.gov.br.

- O *parâmetro* a ser considerado deverá ser consultado na DN COPAM nº 219/2018, para o código e atividade efetiva do empreendimento.

Em caso de dúvida sobre o código a ser informado no campo abaixo, não preencher e entrar em contato com a DMA para esclarecimentos.

7.1

CÓDIGO	ATIVIDADE EFETIVA DO EMPREENDIMENTO	PARÂMETRO	QTDE.	UNIDADE DE MEDIDA*

7.2 – O empreendimento já possui, ou tem sob análise, licença ambiental / autorização de funcionamento emitida por órgão ambiental, seja federal, estadual ou municipal?

[] **NÃO** [] **SIM** informe nº do Processo e da licença/autorização:

PA nº _____/_____ Autorização nº _____/_____; PA nº _____/_____ Autorização nº _____/_____;

Tipo: [] AMMA/AAF [] LP [] LI [] LO [] REVLO [] LOP [] LIC
 [] LOC [] LP/LI [] LI/LO [] LIC/LO [] LP/LI/LO

7.3 – Fase do objeto do requerimento:

[] Projeto

[] Instalação () não iniciada () iniciada em ___/___/___

[] Operação () não iniciada () iniciada em ___/___/___

[] Projeto (**Ampliação**)

[] Instalação (**Ampliação**) () não iniciada () iniciada em ___/___/___

[] Operação (**Ampliação**) () não iniciada () iniciada em ___/___/___

7.3.1 – Solicita-se a concomitância de fases no licenciamento?

[] **NÃO** [] **SIM** informe as fases:

[] LP [] LI [] LO

7.4 – Dados das atividades do empreendimento sob ampliação (sendo o caso):

7.4.1– Dados referentes à ampliação/modificação:

CÓDIGO	ATIVIDADE EFETIVA DO EMPREENDIMENTO	PARÂMETRO	QTDE.	UNIDADE DE MEDIDA*

7.4.2 – Dados da atividade principal do empreendimento já regularizada ambientalmente relacionada à ampliação:

CÓDIGO	ATIVIDADE EFETIVA DO EMPREENDIMENTO	PARÂMETRO	QTDE.	UNIDADE DE MEDIDA*	CLASSE

7.5 – Está cumprindo as obrigações inerentes à licença vigente, inclusive suas condicionantes? [] **NÃO** [] **SIM**



8. Declaro sob as penas da lei que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação destas informações constitui crime, na forma do Art. 299, do Código Penal (pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa), c/c Art. 3º da Lei de Crimes Ambientais, c/c Art. 19, §3º, item 5, do Decreto nº 39.424/98, c/c Art. 19 da Resolução CONAMA 237/97.

____/____/____
data

Nome legível e assinatura do responsável pelo preenchimento do FCE

vínculo com o empreendimento

- O FOB ESTARÁ DISPONÍVEL EM ATÉ 10 (DEZ) DIAS, NA PÁGINA DE ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO, OU PARA RETIRADA FÍSICA NA DIRETORIA DE MEIO AMBIENTE