

**REQUERIMENTO – AUTORIZAÇÃO AMBIENTAL ESPECIAL
(emissão sonora temporária)**

1. DADOS DO REQUERENTE			
NOME		CPF	
ENDEREÇO		NÚMERO	
PONTO DE REFERÊNCIA			
BAIRRO/DISTRITO		MUNICÍPIO	UF
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
Vem, respeitosamente, com fundamento na Lei Municipal N° 17/2019, requerer Autorização Ambiental Especial para atividade temporária que possui como potencial poluidor a emissão atmosférica de ruídos de instrumentos sonoros e/ou caixas de som.			
2. DADOS DO EVENTO			
TIPO DE EVENTO		ATIVIDADE DESENVOLVIDA NO LOCAL	
ENDEREÇO		NÚMERO	
PONTO DE REFERÊNCIA			
CONTATO NO LOCAL		MUNICÍPIO	UF
DATA DE REALIZAÇÃO		HORÁRIO DAS _____ ÀS _____.	
EQUIPAMENTOS UTILIZADOS			
3. OUTRAS INFORMAÇÕES			
TIPO DE ESPAÇO	ABERTO		FECHADO
RESIDÊNCIAS NO ENTORNO	DENSIDADE ALTA		DENSIDADE BAIXA
ZONA DO MUNICÍPIO	URBANA		RURAL
OBSERVAÇÕES: _____ _____ _____			

DATA DA ENTRADA: _____

Assinatura do Requerente