



**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**INSTITUTO ESTADUAL DE FLORESTAS**  
**URFBio Alto Paranaíba - Núcleo de Regularização e Controle Ambiental**

**AUTORIZAÇÃO**

**DAIA – DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERVENÇÃO AMBIENTAL**

**Nº DAIA: 0038639-D**

O Supervisor Regional da Unidade Regional de Florestas e Biodiversidade **Alto Paranaíba**, no uso de suas atribuições, com base no inciso I do parágrafo único do art. 38 do Decreto nº 47.892, de 23 de março de 2020, concede ao requerente abaixo relacionado o **DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERVENÇÃO AMBIENTAL** em conformidade com normas ambientais vigentes. Certificado emitido eletronicamente.

TIPO DE REQUERIMENTO DE INTERVENÇÃO AMBIENTAL	NÚMERO DO PROCESSO DE DAIA	UNIDADE DO RESPONSÁVEL PELO PROCESSO	SISEMA
Dispensado Licenc. Ambiental Corte Árvores Isoladas(rural)	11010000125/16	NUCLEO ARAXÁ	PELÔ

**1. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA INTERVENÇÃO AMBIENTAL**

Nome: CLAUDINEI DE LUCA		CPF/CNPJ: 154.902.508-28
Endereço: RUA DAS ORQUIDEAS, 589		Bairro: CENTRO
Município: PERDIZES	UF: MG	CEP: 38.170-000

**2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL**

Nome: CLAUDINEI DE LUCA		CPF/CNPJ: 154.902.508-28
Endereço: RUA DAS ORQUIDEAS, 589		Bairro: CENTRO
Município: PERDIZES	UF: MG	CEP: 38.170-000

**3. IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL**

Denominação: Fazenda Fundaozinho	Área Total (ha): 35,8330
----------------------------------	--------------------------

Registro nº: 4927	Área Total RL (ha): 7,5701		
Município/Distrito: P E R D I Z E S	UF:		
Coordenada X 254.750	Plana (UTM): Y 7.859.500	Datum: SIRGAS 2000	Fuso: 23K

Recibo de Inscrição do Imóvel Rural no Cadastro Ambiental Rural (CAR):

#### 4. INTERVENÇÃO AMBIENTAL AUTORIZADA

Tipo de Intervenção	Quantidade	Un
Corte/aproveit. árvores isoladas,vivas/mortas em meio rural	64	UN

#### 5. PLANO DE UTILIZAÇÃO PRETENDIDA

Uso a ser dado à área	Especificação	Área (ha)
Agricultura	Ampliação de áreas de plantio	15,6048

#### 6. COBERTURA VEGETAL NATIVA DA(s) ÁREA(s) AUTORIZADA (s) PARA INTERVENÇÃO AMBIENTAL

Bioma/Transição entre Biomas	Área (ha)	Fisionomia/Transição	Estágio Sucessional, quando couber	Área (ha)
Total:			Total:	

#### 7. PRODUTO/SUBPRODUTO FLORESTAL/VEGETAL AUTORIZADO

Produto/Subproduto	Especificação	Quantidade	Unidade
LENHA FLORESTA NATIVA		79,90	m <sup>3</sup>

**8. RESPONSÁVEL (is) PELO PARECER TÉCNICO (nome e MASP) E DATA DA VISTORIA**

GIOVANI MARCOS LEONEL - MASP: 1105361-8

Data da Vistoria: 27 / 11 / 2019

**9. VALIDADE**

Data de Emissão: 27 / 05 / 2020

Validade: 3 (três) anos OU vinculado ao Licenciamento Ambiental

Observações:

**ESTE DOCUMENTO SÓ É VÁLIDO QUANDO ACOMPANHADO DA PLANTA TOPOGRÁFICA OU CROQUI DA PROPRIEDADE CONTENDO A LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO, DA RESERVA LEGAL E APP.**

**10. COORDENADA PLANA DA ÁREA AUTORIZADA**

Tipo de intervenção	Datum	Fuso	Coordenada	Planta
			(UTM)	X
Corte/aproveit. árvores isoladas,vivas/mortas em meio rural	SIRGAS 2000	23K	254920	7859630

**11. MEDIDAS MITIGADORAS E COMPENSATÓRIAS FLORESTAIS (se necessário utilizar folha anexa)**

Manter isoladas todas as as áreas de Reserva Legal e Preservação Permanente Dar destinação correta ao material lenhoso  
 Tomar todas as medidas necessárias para impedir erosão e carreamento de solo para as áreas de preservação permanente

**12. OBSERVAÇÃO**

*Esta autorização não dispensa nem substitui a obtenção, pelo requerente, de certidões, alvarás, licenças ou autorizações, de qualquer natureza, exigidos pela legislação Federal, Estadual ou Municipal.*

*Declaro estar ciente das obrigações assumidas através deste documento e declaro ainda ter conhecimento de que a não comprovação do uso alternativo do solo no curso do ano agrícola acarretará no pagamento de multa e implementação de medidas mitigadoras ou compensatórias de reparação ambiental, sem prejuízo de outras cominações cabíveis*

*Documento emitido eletronicamente conforme diretrizes estabelecidas pelo Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde referente ao Coronavírus (Covid-19), Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (Coes) e demais órgãos de saúde municipais, estaduais e federais.*



Documento assinado eletronicamente por **Frederico Fonseca Moreira, Supervisor(a)**, em 27/05/2020, às 13:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **14738149** e o código CRC **A7B062E1**.