|  |
| --- |
| **1. REQUERENTE** |
| Prefeitura Municipal de: Clique aqui para digitar texto. CNPJ: Clique aqui para digitar texto.Prefeito (a): Clique aqui para digitar texto. Endereço: Clique aqui para digitar texto.  Bairro: Clique aqui para digitar texto. CEP: Clique aqui para digitar texto.  Telefone: Clique aqui para digitar texto. E-mail: Clique aqui para digitar texto. |
| **2. OBJETO DO REQUERIMENTO** |
| **I - PLANO MUNICIPAL DE GESTÃO INTEGRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS – PMGIRS:**  PMGIRS  ***Observação:*** *O município que apresentou o PMGIRS para análise do ICMS Ecológico nos anos anteriores está dispensado de reapresentá-lo para análise de 2021,* ***a exceção do Plano que foi revisado posteriormente****.*  Avaliação qualitativa da execução do PMGIRS  Acondicionamento  Coleta, transporte e limpeza pública  Tratamento  Outras ações  **II - DISPOSIÇÃO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DOMICILIARES URBANOS:**  Aterro sanitário intermunicipal  Aterro sanitário individual  **III - COLETA SELETIVA:**  Programa Municipal de Coleta Seletiva  Inclusão Social e melhoria das condições de trabalho dos catadores de materiais recicláveis  Volume de materiais recicláveis comercializados e/ou doados |
| **3. PROCURADOR PARA ASSUNTOS RELACIONADOS AO REQUERIMENTO** |
| Nome: Clique aqui para digitar texto. Cargo: Clique aqui para digitar texto. Órgão/Setor: *Clique aqui para digitar texto*. Endereço: Clique aqui para digitar texto. Bairro: Clique aqui para digitar texto.  Município: Clique aqui para digitar texto. CEP: Clique aqui para digitar texto.  Telefone: Clique aqui para digitar texto. E-mail: Clique aqui para digitar texto. |
| **4. DECLARAÇÃO DO REQUERENTE** |
| Declaro, para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos anexos são verdadeiros, assumindo a responsabilidade pelos mesmos sob as penas da lei.  Declaro, ainda, ciência de que os documentos assinalados no *check list*, a ser preenchido no momento do protocolo, serão submetidos à equipe técnica, para análise quanto ao deferimento ou indeferimento, de acordo com a Resolução Semade n° 22, de 30 de dezembro de 2015.  *Local:* Clique aqui para digitar texto. *Data:* Clique aqui para digitar texto.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Assinatura do requerente) |