**MODELO 1**

**ATERRO SANITÁRIO MUNICIPAL**

**DECLARAÇÃO**

O ***Aterro Sanitário*** ***Digitar nome da pessoa jurídica detentora da Licença de Operação***, inscrito no CNPJ nº D*igitar número*, localizado na *Digitar endereço completo*, Licença de Operação nº *Digitar número/ano* [[1]](#footnote-1), emitida por *Digitar nome do órgão ambiental*, declara para os devidos fins que recebeu os rejeitos provenientes da coleta convencional do Município Escolher um item., no ano de **2020**, conforme Quadro 1:

**Quadro 1**: Massa de rejeitos recebidos do Município de Escolher um item. No ano de 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **Massa *Escolher um item.*** |
| Janeiro |  |
| Fevereiro |  |
| Março |  |
| Abril |  |
| Maio |  |
| Junho |  |
| Julho |  |
| Agosto |  |
| Setembro |  |
| Outubro |  |
| Novembro |  |
| Dezembro |  |
| **TOTAL** |  |

**Fonte**: *Digitar texto*.[[2]](#footnote-2)

Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras, assumindo a responsabilidade pelos mesmos sob as penas da lei.

Local: Escolher um item. Data: Clique aqui para inserir uma data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Digitar dados do responsável pelo Aterro Sanitário e assinar*

1. Cópia da Licença de Operação anexa. [↑](#footnote-ref-1)
2. Documento anexo. [↑](#footnote-ref-2)