**REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **MUNICÍPIO:**  | **CNPJ:**  |
| **ENDEREÇO:**  |
| **BAIRRO:**  | **CEP:**  |
| **TELEFONE:**  | **E-MAIL INSTITUCIONAL:**  |
| **PREFEITO(A):**  | **CPF:**  |

**2. RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:**  | **CPF:**  |
| **CARGO:**  | **ÓRGÃO/SETOR:**  |
| **TELEFONE:**  | **E-MAIL INSTITUCIONAL:**  |
| **E-MAIL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:**  |
| **O preenchimento é realizado por um terceiro:** [x] Sim [ ] Não | **ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO***Caso o preenchimento seja realizado por um terceiro,* ***é obrigatória*** *a apresentação de documento vigente assinado pelo Prefeito(a) Municipal, que concede poderes a este.***Atenção:***Este documento deverá ser apresentado em* ***cópia digital*** *com os demais documentos comprobatórios.*  |

**3.** **OBJETO DO REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO**

|  |
| --- |
| **1. Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos (PMGIRS)** [ ]  PMGIRS **2. Disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos urbanos** [ ]  Aterro sanitário intermunicipal para resíduos sólidos urbanos [ ]  Aterro sanitário municipal para resíduos sólidos urbanos [ ]  Recuperação do passivo ambiental decorrente da disposição final inadequada dos resíduos sólidos urbanos **3. Coleta seletiva** [ ]  Execução da coleta seletiva [ ]  Comunicação social [ ]  Destinação dos materiais recicláveis da coleta seletiva municipal para unidade de triagem de resíduos sólidos recicláveis [ ]  Inclusão socioeconômica e produtiva de organização de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis [ ]  Índice de Coleta Seletiva (ICS) |

**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****.* *Ainda, declaro que as informações poderão, a qualquer momento, ser submetidas à fiscalização e correspondente validação por órgãos competentes.* *Data:* |
| ***Assinatura do chefe do*** ***Poder Executivo Municipal*** | ***Assinatura do responsável técnico pelo*** ***preenchimento dos formulários*** |