



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DOS TRANSPORTES E OBRAS
ADMINISTRAÇÃO DO PORTO DE SÃO FRANCISCO DO SUL
DIRETORIA GERAL

FONE: (0xx) 47 471-1200 | FAX: (0xx) 47 471-1211 / 471-1216
HOME PAGE: www.apsfs.sc.gov.br / E-MAIL: porto@apsfs.sc.gov.br

15/

Ofício N°889

São Francisco do Sul, SC - 27 de julho de 2001.

Prezado Senhor,

Venho pela presente, solicitar o início do processo de licenciamento ambiental, do porto de São Francisco do Sul através dos Estudos de Impacto ambiental (EIA-RIMA), bem como da aprovação do Termo de Referência.

Este licenciamento já estava em curso no órgão estadual de meio ambiente - FATMA, mas conforme reunião realizada nas dependências da APSFS dia 20 de julho de 2001, em que estiveram presentes representantes do porto, do Ministério Público Federal, FATMA, IBAMA (sede) e IBAMA (SC), decidiu-se que o IBAMA licenciará o Porto de São Francisco do Sul.

Na certeza de podermos contar com o profissionalismo, peculiar a esta instituição, aproveitamos a oportunidade para reiterarmos nossos votos de consideração.

Atenciosamente,


MARCELO WERNER SALLES
Diretor Geral

Ilmo Senhor
Luis Amilton Martins
Representante do IBAMA em SC
Florianópolis, SC.

D O C U M E N T O

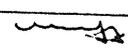
02026.001896/01-81

IBAMA - SUP. ESTADUAL/SC

DATA: 30.07.01 



**SISTEMA DE LICENCIAMENTO DE
ATIVIDADES POLUIDORAS**

REQUERIMENTO			
1. SOLICITAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE: <input type="checkbox"/> LICENÇA PRÉVIA (L.P) <input checked="" type="checkbox"/> LICENÇA DE INSTALAÇÃO (L.I) <input checked="" type="checkbox"/> LICENÇA DE OPERAÇÃO (L.O) <input type="checkbox"/> LICENÇA DE AMPLIAÇÃO <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE LICENÇA PRÉVIA (L.P)		<input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE INSTALAÇÃO <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTROS	
		2. CLASSIFICAÇÃO (USO DO IBAMA) <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> AP Nº _____	
		3. LICENÇA ANTERIOR LP <input type="checkbox"/> LI <input type="checkbox"/> LO <input type="checkbox"/> Nº _____	
4. DADOS DO REQUERENTE Nome ou Razão Social ADMINISTRAÇÃO DO PORTO DE SÃO FRANCISCO DO SUL			
CGC/CPF 83.131.268/0001-90		Local da Atividade (avonida, rua, estrada, etc.) AV: ENGENHEIRO LEITE RIBEIRO, 782	
Cnp 89240-000	Telefone (DDD) (0xx47) 4711200	Telex (Cód) (0xx47) 4711216	Fax (0xx47) 4711216
Município SÃO FRANCISCO DO SUL	Cidade SÃO FRANCISCO DO SUL	Estado SANTA CATARINA	
5. REPRESENTANTES LEGAIS			
Nome ENGº MARCELO WERNWE SALLES		CPF 375.184.969-68	
Nome 		CPF 	
Nome 		CPF 	
6. ORGÃO FINANCIADOR RECURSOS PRÓPRIOS E INICIATIVA PRIVADA			
VALOR DO EMPREENDIMENTO:			
7. CONTATO VIRGÍNIA OU ELIANE GRAMKOW (APSFS-(0xx47) 4711200			
Nome ENGº JOÃO ACÁCIO G.DE OLIVEIRA		DTA CONSULTORIA	
Endereço para Correspondência R. GERÔNIMO DA VEIGA, 164 - 8º ANDAR			
Cnp 04536-000	Telefone (DDD) (0xx11) 3068.9909	Telex (Cód) FAX (0xx11) 3064.5984	
8. DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS NESTE REQUERIMENTO REALIZASE-Á DE ACORDO COM OS DADOS TRANSCRITOS E ANEXO INDICADOS NO ITEM 9 (NOVE), NO VERSO DO FORMULÁRIO.			
Nome ENGº MARCELO WERNER SALLES		Assinatura 	
Local, Dia, Mês, Ano S.F.SUL, 27 DE JULHO DE 2001.			
MOD.			

455

