

ANEXO II – LAUDO TÉCNICO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA SUPRESSÃO/TRANSPLANTE OU COMUNICAÇÃO DE PODA DE VEGETAÇÃO DE PORTE ARBÓREO

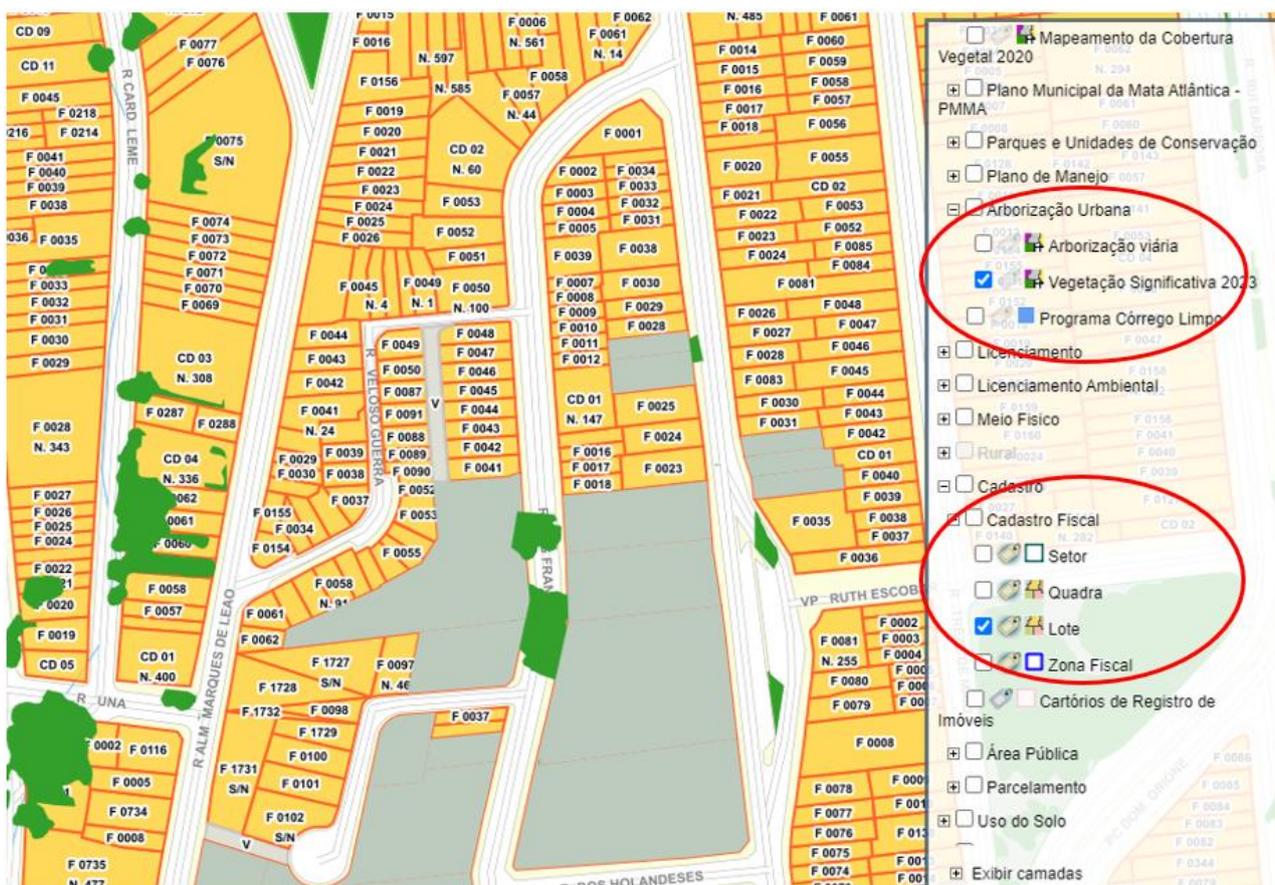
() Área pública municipal () Área pública não municipal () Área privada

I. Identificação do Interessado

Nome: _____

II. Localização

Endereço: _____



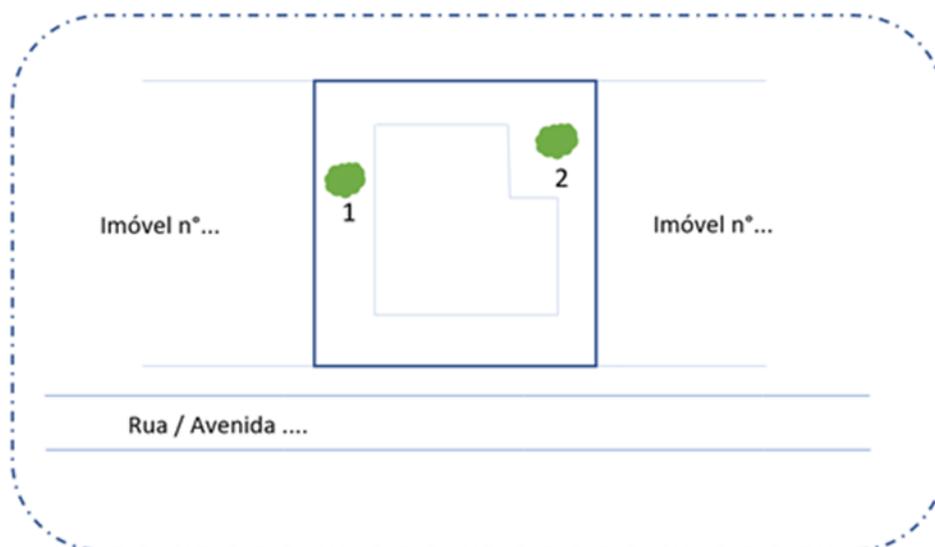
Observação: Croqui de localização do imóvel a partir de imagens obtidas do GeoSampa (Camada Cadastro Fiscal – Lote e Camada Vegetação Significativa).

III. Tabela de Caracterização dos exemplares de porte arbóreo

Nº	Nome científico	Nome popular	Altura (m)	DAP (cm)	Georeferenciamento (Coordenadas DATUM UTM)

Observação: A numeração aplicada aos exemplares de porte arbóreo deverá também ser utilizada no preenchimento dos itens IV, V e VI do presente Anexo.

IV. Croqui de Localização do(s) Exemplar(es) Arbóreo(s)



V. Justificativa Técnica

Nº do Exemplar	Condições estruturais	Estado Fitossanitário	Interferência	Enquadramento Legal (incisos do Art. 34 ou Art.47)	Manejo recomendado
1	<input type="checkbox"/> Oco <input type="checkbox"/> Fenda <input type="checkbox"/> Casca inclusa <input type="checkbox"/> Raiz cortada /enovelada <input type="checkbox"/> Anelamento <input type="checkbox"/> Colo Soterrado <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Sadio <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Cupim <input type="checkbox"/> Broca <input type="checkbox"/> Fungos <input type="checkbox"/> Formiga <input type="checkbox"/> Erva de passarinho <input type="checkbox"/> Figueira mata-pau <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Muro / Parede <input type="checkbox"/> Laje <input type="checkbox"/> Fiação Aérea <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> inciso II <input type="checkbox"/> inciso III <input type="checkbox"/> inciso IV <input type="checkbox"/> inciso V <input type="checkbox"/> inciso VI <input type="checkbox"/> inciso VII <input type="checkbox"/> Inciso VIII <input type="checkbox"/> artigo 47	<input type="checkbox"/> Poda de condução <input type="checkbox"/> Poda de limpeza <input type="checkbox"/> Poda de correção <input type="checkbox"/> Poda de adequação <input type="checkbox"/> Poda de levantamento <input type="checkbox"/> Poda de emergência <input type="checkbox"/> Supressão <input type="checkbox"/> Transplante <input type="checkbox"/> Manejo de Urgência

Nº do Exemplar	Condições estruturais	Estado Fitossanitário	Interferência	Enquadramento Legal (incisos do Art. 34 ou Art.47)	Manejo recomendado
2	<input type="checkbox"/> Oco <input type="checkbox"/> Fenda <input type="checkbox"/> Casca inclusa <input type="checkbox"/> Raiz cortada /enovelada <input type="checkbox"/> Anelamento <input type="checkbox"/> Colo Soterrado <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Sadio <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Cupim <input type="checkbox"/> Broca <input type="checkbox"/> Fungos <input type="checkbox"/> Formiga <input type="checkbox"/> Erva de passarinho <input type="checkbox"/> Figueira mata-pau <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Muro / Parede <input type="checkbox"/> Laje <input type="checkbox"/> Fiação Aérea <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> inciso II <input type="checkbox"/> inciso III <input type="checkbox"/> inciso IV <input type="checkbox"/> inciso V <input type="checkbox"/> inciso VI <input type="checkbox"/> inciso VII <input type="checkbox"/> Inciso VIII <input type="checkbox"/> artigo 47	<input type="checkbox"/> Poda de condução <input type="checkbox"/> Poda de limpeza <input type="checkbox"/> Poda de correção <input type="checkbox"/> Poda de adequação <input type="checkbox"/> Poda de levantamento <input type="checkbox"/> Poda de emergência <input type="checkbox"/> Supressão <input type="checkbox"/> Transplante <input type="checkbox"/> Manejo de Urgência

VI. Relatório Fotográfico

VII. Projeto de Plantio Substitutivo

Plantio Substitutivo				
N°	Espécie (nome científico)	Espécie (nome popular)	Porte da Espécie	*DAP (cm)

* DAP: diâmetro do caule à altura do peito – DAP

VIII. Responsável Técnico

Nome: _____

Formação profissional: _____

Número de Registro no CREA/CRBIO: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável Técnico