

 PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO SECRETARIA DO GOVERNO	COORDENADORIA DE SEGURANÇA URBANA GUARDA CIVIL METROPOLITANA INSPETORIA DA GUARDA AMBIENTAL		COMUNICAÇÃO DE ORIENTAÇÃO
		SUBPREFEITURA	NÚMERO

1- LOCALIZAÇÃO

ENDEREÇO RESIDENCIAL (AV., RUA, NÚMERO, ETC)		COMPLEMENTO (LOTE, QUADRA, REF.)		BAIRRO	
GPS UTM	CEP	DDD	TELEFONE	OUTROS DADOS:	

2 - QUALIFICAÇÃO

NOME COMPLETO (1º QUALIFICADO)			DOC APRESENTADO ()		UF
MUNICÍPIO	UF	CEP	DDD	TELEFONE	CPF
NOME COMPLETO (2º QUALIFICADO)			DOC APRESENTADO ()		UF
MUNICÍPIO	UF	CEP	DDD	TELEFONE	CPF

3 - DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA

☐ construção irregular ☐ resíduos sólidos - entulho ☐ desmatamento (...) queimada ☐ boca fora - aterro clandestino ☐ caminhões com material construção - entulho ☐ área demarcada ☐ movimento terra ☐ material construção em via - terreno - passeio ☐ outros

BREVE RELATO:

4 - TERMO DE ORIENTAÇÃO

A(s) pessoa(s) acima qualificada(s) no Item "2" foi(ram) orientada(s) pela Inspetoria da Guarda Ambiental a, no prazo de 48 (quarenta e oito horas), comparecer(em) à Subprefeitura da Região, a fim de apresentar, ao setor de fiscalização, os esclarecimentos e documentos pertinentes à ocupação da área, ou de outro possível crime ambiental, sob pena de, no caso de constatação de irregularidades, sujeitar-se, tanto o proprietário quanto o possuidor, às sanções previstas na legislação municipal, estadual ou federal em vigor, inclusive às decorrentes da caracterização de crimes ambientais, conforme o caso. (Portaria 379/07 – SGM)

5 - TERMO DE CIÊNCIA

Declaro ter recebido a notificação quanto a(s) possíveis irregularidades constadas e estou ciente que devo procurar a subprefeitura local, no prazo de **48 horas**, para orientação e regularização.

..... 1º QUALIFICADO 2º QUALIFICADO

Declaro para os devidos fins que às ____:____ do dia ____/____/____ dei ciência ao ocupante, responsável ou preposto, o qual se recusou a assinar o presente comunicado.

6 - TESTEMUNHA

NOME COMPLETO (TESTEMUNHA 1)		RG	UF
ENDEREÇO RESIDENCIAL (AV., RUA, NÚMERO, ETC)		COMPLEMENTO (ANDAR, APTO, BLOCO, ETC)	BAIRRO
MUNICÍPIO	UF	CEP	DDD TELEFONE ASSINATURA

7 - OBSERVAÇÃO

8 - ELABORAÇÃO

DATA	RF	POSTO/GRAD E NOME	ASSINATURA