**ANUÊNCIA DE USO DE PALHA EM SECADORES DE GRÃOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Proprietário / Responsável pela residência** | | |
| Nome ou Razão Social: | | |
| CPF/CNPJ: | Inscrição Estadual: | |
| Endereço: | | |
| Complemento: | Bairro: | |
| Município: | UF: | CEP: |
| E-mail: | | |
| Telefone: | Celular: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Proprietário / Responsável pelo secador** | | |
| Nome ou Razão Social: | | |
| CPF/CNPJ: | Inscrição Estadual: | |
| Endereço: | | |
| Complemento: | Bairro: | |
| Município: | UF: | CEP: |
| E-mail: | | |
| Telefone: | Celular: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Dados da atividade** | | |
| Atividade: Secagem Mecânica de Grãos | | |
| Endereço: | | |
| Complemento: | Bairro: | |
| Município: | UF: | CEP: |
| Capacidade instalada (em litros): | | |
| Distância do secador até a residência descrita acima (em metros): | | |
| Tratador de Fumaça: ( ) SIM ( ) Não | | |

|  |
| --- |
| 1. **Condições Especiais: (Relevo, elevação, predominância de ventos, etc.):** |
|  |
|  |

Eu, proprietário / responsável pela residência acima descrita, estou de acordo que o que o Sr. Proprietário do secador acima descrito queime palha de café para a atividade de secagem mecânica de grãos em horário permitido pela legislação, não me impondo a atividade, sabendo que posso revogar (desistir) desta anuência no momento que julgar que a atividade esteja em níveis não aceitáveis.

|  |
| --- |
| Observações: |
|  |
|  |
|  |

Governador Lindenberg/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Declarante