



PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILÂNDIA
"CAPITAL NACIONAL DO CACAU"
Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA
semmamed@gmail.com

DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES AMBIENTAIS (D I A)

Eu,

(nome)

.....,,,

(nacionalidade)

(estado civil)

(profissão)

Portador(a) do RG Nº, Órgão Emissor e
CPF/CIC nº, domiciliado(a) e residente no Município de
....., Estado do,
na

(logradouro, número, bairro, CEP),

Responsável pela Empresa

CNPJ Nº Inscrição Estadual Nº

Instalada no município de, do Estado do Pará
desenvolvendo a atividade de

venho por meio desta, DECLARAR que as informações por mim prestadas junto a
Secretaria Municipal de Meio Ambiente, no processo de licenciamento ambiental da
atividade supra mencionada são verdadeiras e que assumo total responsabilidade pelas
mesmas, sob pena de vir a ser responsabilizado, civil e criminalmente.

Medicilândia – PA, de de 2018.

OBERSVAÇÕES

1. Quando do preenchimento da DIA, os dados que deverão constar da mesma, deverão ser os do proprietário do empreendimento, ainda que esta venha a ser assinada por procurador.
2. E obrigatório que a assinatura da DIA, seja reconhecida em Cartório.
3. Anexar a cópia do CPF e RG.