|  |
| --- |
| **1. REQUERIMENTO** |
| À Gerência de Cadastro Ambiental Rural do Instituto Estadual de Florestas,O proprietário/possuidor citado nesse documento formaliza o “ **REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DO E-MAIL CADASTRADO NA CENTRAL DO PROPRIETÁRIO/POSSUIDOR** **DO SICAR”**, e apresenta a documentação necessária conforme estabelecida no Comunicado GCAR nº 02/2018. Declaro, para os devidos fins o conhecimento à legislação pertinente, comprometendo a cumpri-la.Nestes termos,Pede deferimento |
| **2. INFORMAÇÕES DO IMÓVEL RURAL*****Essas informações constam no Recibo de inscrição de imóvel rural no CAR*** |
| Número de Registro no CAR: |
| Nome do Imóvel rural: |
| Município: | Área Total (ha) do Imóvel Rural: |
| **3. INFORMAR O NOVO E-MAIL A SER CADASTRADO PARA A RECUPERAÇÃO DA SENHA DE ACESSO A CENTRAL DO PROPRIETÁRIO/POSSUIDOR**  |
| Informar o novo e-mail:  |
| **4. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO/POSSUIDOR****OBSERVAÇÃO:** para os casos de imóveis rurais em nome de pessoa jurídica, o representante legal deverá apresentar o documento de comprovação de vínculo com a empresa/Instituição. |
| **4.1. PESSOA JURÍDICA** |
| Nome da Empresa/Instituição: |
| Nome Fantasia: |
| CNPJ da Empresa/Instituição: |
| **4.2. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA** |
| Nome:  |
| Data de nascimento: | RG: | CPF: |
| Nome da mãe: |
| Endereço: | Bairro: |
| Município: | UF: | CEP: |
| Telefone: | E-mail: |
| Local e data:  |
| Assinatura (Igual aos documentos apresentados): |

|  |
| --- |
| **4.3. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA** |
| Nome:  |
| Data de nascimento: | RG: | CPF: |
| Nome da mãe: |
| Endereço: | Bairro: |
| Município: | UF: | CEP: |
| Telefone: | E-mail: |
| Local e data:  |
| Assinatura (Igual aos documentos apresentados): |

|  |
| --- |
| **4.4. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA** |
| Nome:  |
| Data de nascimento: | RG: | CPF: |
| Nome da mãe: |
| Endereço: | Bairro: |
| Município: | UF: | CEP: |
| Telefone: | E-mail: |
| Local e data:  |
| Assinatura (Igual aos documentos apresentados): |

|  |
| --- |
| **4.5. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA** |
| Nome:  |
| Data de nascimento: | RG: | CPF: |
| Nome da mãe: |
| Endereço: | Bairro: |
| Município: | UF: | CEP: |
| Telefone: | E-mail: |
| Local e data:  |
| Assinatura (Igual aos documentos apresentados): |