**REQUERIMENTO DE REVERSÃO DE ÓBITO DE PÁSSARO NO PLANTEL SISPASS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

criador amador, portador(a) do CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente no endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

venho por meio deste, junto à Secretaria de Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística do Estado de São Paulo - SEMIL, **REQUERER A REVERSÃO DE ÓBITO DO(S) PÁSSARO(S)** abaixo discriminado(s), pertencentes ao meu plantel de criador amador de passeriformes, por ter declarado óbito por engano.

|  |  |
| --- | --- |
| **Número completo (letras e números) da anilha** | **Espécie (nome científico)** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**É NECESSÁRIO APRESENTAR O(S) PÁSSARO(S) NA DATA AGENDADA.**

Assumo toda a responsabilidade pelas informações prestadas, declarando estar ciente da legislação que regulamenta o assunto, em especial a Instrução Normativa IBAMA n° 10/2011, a Lei Federal nº 5197/1967 e suas alterações, a Lei Federal nº 9111/95, a Lei Federal nº 9605/98,o Decreto Federal nº 6514/08 e a Resolução SIMA nº 05/2021.

Afirmo estar ciente de que declaração falsa constitui crime previsto no Art. 299 do Código Penal.

Declaro ainda estar ciente da total isenção e responsabilidade da SEMIL referente à alteração solicitada.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

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

Assinatura do criador (Com firma reconhecida caso seja representado por procurador(a)).