



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Sistema Estadual de Meio Ambiente

Instituto Estadual de Florestas

FORMULÁRIO DE DEVOLUÇÃO DE ANILHAS (SISPASS)

1. N° DO CADASTRO TÉCNICO FEDERAL		2. NÚMERO DO PROCESSO SEI	
3. IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA FÍSICA			
NOME COMPLETO:			
CPF:	CARTEIRA DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF	
4. ENDEREÇO COMPLETO			
LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, NÚMERO, SALA, OUTROS)			
BAIRRO:		MUNICÍPIO:	
UF:		CEP:	
TELEFONE (DDD / N°)		CAIXA POSTAL:	
EMAIL PARA CONTATO:			
5. CATEGORIA			
21-60: CRIAÇÃO DE PASSERIFORMES SILVESTRES NATIVOS – INSTRUÇÃO NORMATIVA IBAMA Nº10/2011			
6. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECBEDOR (NUCAR)			
NOME			
MATRÍCULA/MASP:			
7. IDENTIFICAÇÃO DA ANILHA DEVOLVIDA			
INSCRIÇÃO COMPLETA DA(S) ANILHA(S):			
8. MOTIVO DA DEVOLUÇÃO			
<input type="checkbox"/> Óbito da(s) ave(s).			
<input type="checkbox"/> Anilha(s) válidas, mas não desejo dar continuidade à reprodução			
Outros: _____			

DECLARAÇÃO:

DECLARO JUNTO AO INSTITUTO ESTADUAL DE FLORESTAS QUE SOU RESPONSÁVEL PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO, ESTANDO CIENTE DE QUE DECLARAÇÃO FALSA CONSTITUI CRIME PREVISTO NO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO CRIADOR AMADOR