



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA AGRICULTURA E AMBIENTE
Direção Regional dos Recursos Florestais
Serviço Florestal de _____

REQUERIMENTO DE PLANTIO

Nome: _____

Número de identificação Fiscal: _____

Residente: _____

Localidade: _____

Freguesia: _____

Concelho: _____

Código Postal: _____

Telefone: _____

Email: _____

Vem requerer o seguinte plantio:

Nome da espécie	Nº de Plantas	Data de entrega	Local entrega do plantio	Destino (a)

(a) **1** - Plantação de terreno inculto; **2** - Rearborização de área explorada; **3** - Reconversão Florestal; **4** - Plantação de terrenos de pastagem erosionados; **5** - Arborização ou rearborização de reservas aquíferas; **6** - Plantação de cortinas de abrigo; **7** - Replantação de falhas em mata já existente; **8** – Outros motivos (explicitar)

Para arborizar uma área total de: _____ alqueires _____ hectares _____ m lineares(6)

Na propriedade: _____

Freguesia: _____

Área (ares de terra): _____

Concelho: _____

Localidade: _____

Email: _____

Artigo da Matriz Cadastral nº _____ Secção _____

Nº Projeto (candidatura aos apoios comunitários): _____

Espera deferimento

_____, _____ de _____ de 20__

Assinatura: _____