ANEXO I

Modelo de formulário de solicitação de Autorização de Uso Precário de instalação portuária

O interessado a seguir identificado, por seu(s) representante(s) legal(is), requer a essa Autoridade Portuária o Uso de Instalação Pública de Armazenagem, conforme requerimento abaixo:

1. **IDENTIFICAÇÃO DA REQUERENTE**

|  |
| --- |
| Razão Social |
| CNPJ | Inscrição Estadual | Inscrição Municipal |  |  |
| Endereço da Sede Logradouro: | Nº | Complemento | Bairro |
| CEP | Cidade | UF | Telefone Fixo | Correio Eletrônico (E-mail) |

1. **IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Representante Legal** | **Operador Portuário:** |
| Cargo | Tel Cel | CPF | SIM ( ) | NÂO ( ) |  |

1. **IDENTIFICAÇÃO DA CARGA A SER DEPOSITADA (COMPROVAÇÃO DA DEMANDA)**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipos de cargas: | Descrição do Produto: |
| - Carga Geral - |  |
| - Contêineres - |  |
| - Granel Sólido - |  |
| - Granel Líquido - |  |
| - Outras - |  |

1. **INDICAÇÃO DO PÁTIO, ARMAZÉM, SILO E/OU TANQUE SOLICITADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicação:** | **Descrição:** |
| Pátio: |  |
| Armazém: |  |
| Silo: |  |
| Tanque: |  |

1. **CIÊNCIA DA INEXISTÊNCIA DE INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS BENFEITORIAS REALIZADAS, VIDE §§ 1° E 2°, DO ART. 8º DA RESOLUÇÃO Nº 071/2021**
2. **DIA E HORÁRIO DE INÍCIO E FIM DA UTILIZAÇÃO DA INSTALAÇÃO DE ARMAZENAGEM:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dias:** | **Horário:** |
| Inicio: | Início: |
| Fim: Fim: |

1. **VOLUME TOTAL ESTIMADO A SER ARMAZENZADO E MOVIMENTADO NO PERÍODO SOLICITADO:**

Conforme art. 7º, inciso III, da Resolução nº 071/2021, o(s) signatário(s) abaixo comprometem-se a horar o compromisso de pagamento sobre a movimentação mínima de carga usada como prova de existência de demanda;

Volume Estimado no Período:

1. **FREQUÊNCIA PRETENDIDA DE USO DE INSTALAÇÃO DE ARMAZENAGEM**

Frequência:

1. **CIÊNCIA DA EXISTÊNCIA DA POSSIBILIDADE DO USO COMPARTILHADO DA INSTALAÇÃO PÚBLICA DE ARMAZENAGEM, VIDE CAPÍTULO VI, DA RESOLUÇÃO Nº 071/2021**
2. **OPERADOR PORTUÁRIO RESPONSÁVEL PELA OPERAÇÃO**

CNPJ:

Razão Social:

1. **TERMO DE ACEITE PELO OPERADOR PORTUÁRIO**

|  |
| --- |
| Representante legal: |
| CPF/MF: |
| Declaro para os devidos fins que o Operador Portuário , devidamente pré- qualificado perante o Porto Organizado de Imbituba, aceita a indicação efetuada pela empresa , para operar sua carga, conforme acima apresentadas. Local e DataAssinatura |

Local e Data

Representante Legal (assinatura)

MANIFESTAÇÃO DA AUTORIDADE PORTUÁRIA

|  |
| --- |
| Pedido: |
| Deferido ( | ) |  | Período: dias Data inicial:Data final: |
| Indeferido ( |  | ) | Motivos do indeferimento: |
| Imbituba,  | Autoridade Portuária:Diretor Presidente | Diretor |