

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE CADASTRO SISPASS

Data da solicitação: ____/____/____

Solicitação de cancelamento de cadastro/autorização no SISPASS

Eu _____
(NOME E CPF), solicito o cancelamento do Cadastro/Autorização no SISPASS conforme o preenchimento deste formulário.

Assumo toda a responsabilidade pelas informações prestadas, declarando estar ciente da legislação que regulamenta o assunto, em especial a Instrução Normativa IBAMA nº 10/2011, a Lei Federal nº 5197/1967, e suas alterações, Lei Federal nº 9605/98, Decreto Federal nº 6514/08 e Lei Estadual nº 11.084/2018. **Afirmo estar ciente de que declaração falsa constitui crime previsto no Art. 299 do Código Penal.**

Dados do criador amadorista de passeriformes

Nome			
CPF		Contato	
Registro CTF nº			
Endereço			

Apresentar documentação do criador solicitante e criador receptor (se houver):

- **RG e CPF/CNH**
- **Comprovante de Residência**

Assinatura do requerente

Alterações a serem efetuadas:

O solicitante afirma estar ciente das previsões legais contidas neste e declarou por vontade própria solicitar o cancelamento do Cadastro/Autorização no SISPASS. O mesmo requer ainda que as aves abaixo mencionadas sejam transferidas ao criador amadorista de passeriformes:

Criador I

Nome: _____

Endereço: _____

CTF nº: _____ e CPF: _____.

Relação das aves a serem transferidas para o criador que ficará em posse das aves após inventário:

ESPÉCIE	ANILHA

Criador II (caso necessário)

Nome: _____

Endereço: _____

CTF nº: _____ CPF: _____ Contato: (____) _____

Relação das aves a serem transferidas para o criador que ficará em posse das aves após inventário:

ESPÉCIE	ANILHA