| **RELATÓRIO CONSOLIDADO - AFUGENTAMENTO E RESGATE DE FAUNA** | **ATENDIMENTO** | | **OBSERVAÇÃO** |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIM** | **NÃO** |
| **AUTORIZAÇÃO AMBIENTAL (AA)**  Apresentar cópia da AA. |  |  |  |
| **EMPREENDEDOR E CONSULTORIA**   1. **Dados do empreendedor**    1. Nome    2. CNPJ    3. Endereço completo    4. E-mail    5. Telefone 2. **Dados da empresa consultora**    1. Nome    2. CNPj    3. Endereço completo    4. E-mail    5. Telefone    6. Número de registro no CTF       1. Apresentar documento comprobatório |  |  |  |
| **EQUIPE TÉCNICA**   1. **Coordenador do projeto:**    1. Nome Completo:    2. Número do CRBio/CREA/CRMV:       1. Apresentar documento comprobatório    3. Número do ART:       1. Apresentar documento comprobatório    4. Curriculum vitae (em anexo)/Link do Currículo lattes       1. Apresentar documento comprobatório    5. Função: 2. **Responsável Técnico:**    1. Nome Completo:    2. Número do CRBio/CREA/CRMV:       1. Apresentar documento comprobatório    3. Número do ART:       1. Apresentar documento comprobatório    4. Curriculum vitae (em anexo)/Link do Currículo lattes       1. Apresentar documento comprobatório    5. Função: 3. **Auxiliar de campo:**    1. Nome Completo:    2. Número do CTF:       1. Apresentar documento comprobatório    3. Curriculum vitae (em anexo)/Link do Currículo lattes       1. Apresentar documento comprobatório    4. Função:   **Observação:**  Caso tenha ocorrido alteração de equipe técnica, deverá ser apresentado os protocolos de solicitação. |  |  |  |
| **EMPREENDIMENTO**   1. **Enquadramento do empreendimento no licenciamento**    1. Modalidade: Trifásico (LP/LI/LO); LAS; Autorização Ambiental.    2. Apresentar número de protocolo do requerimento da licença/autorização ambiental. 2. **Dados do empreendimento:**     1. Razão Social    2. Endereço completo 3. **Descrição do empreendimento**    1. Breve descrição do empreendimento, com mapa que apresentem claramente a sua localização e/ou imagens de satélite com as coordenadas geográficas (UTM). |  |  |  |
| **ÁREAS DE INFLUÊNCIA**   1. Mapa da área do empreendimento que mostre a ADA, AID e AII e o tamanho em ha; 2. Breve descrição com as respectivas justificativas para sua delimitação. |  |  |  |
| **CARACTERIZAÇÃO AMBIENTAL NO ENTORNO DO EMPREENDIMENTO**   1. Mapa dos corpos hídricos na AID, bacia e microbacia hidrográfica; 2. Mapa das fitofisionomias; 3. Tabela com o tamanho em ha da área de supressão total e tamanho em ha das áreas de supressão conforme estágio de regeneração da vegetação (inicial, médio e avançado), bem como sua indicação em mapa. |  |  |  |
| **ÁREAS DE SOLTURA**   1. Descrição da(s) áreas de soltura    1. Localização em relação às áreas de influência do empreendimento (UTM);       1. Apresentar mapas e registros fotográficos.    2. Tamanho da(s) áreas de soltura (em ha);    3. Tipificação da vegetação 2. Localização de Unidades de Conservação em relação à área(s) objeto da soltura de fauna.   Observação: Apresentar carta de anuência do proprietário, caso tenha sido realizada soltura em propriedade particular. |  |  |  |
| **CARACTERIZAÇÃO DA FAUNA**  Descrever fauna ocorrente na ADA e AID, a partir dos dados de levantamento e monitoramento de fauna realizados.  Observação: Na inexistência de dados primários deverá ser apresentado os dados secundários. |  |  |  |
| **ANÁLISE CRÍTICA**   1. Análise crítica acerca da capacidade das áreas adjacentes às áreas de supressão suportarem as populações que se deslocarão a partir das áreas de vegetação suprimida. 2. Informar se haverá isolamento populacional após a supressão de vegetação, alagamento e demais impactos gerados pelo empreendimento |  |  |  |
| **ESTRUTURA PARA ATENDIMENTO MÉDICO VETERINÁRIO**   1. **Parceria com Instituição**     1. Nome da clínica e/ou hospital veterinário qualificado para o tratamento de animais silvestres;    2. Endereço;    3. Distância (em quilômetros) da Clínica/Hospital Veterinário do empreendimento;    4. Apresentar mapas, imagens de satélite ou foto aérea    5. Estruturas da clínica/hospital veterinário    6. Apresentar listagem dos equipamentos/insumos    7. Apresentar fotos das estruturas    8. Apresentar carta de convênio da instituição com o empreendedor    9. Apresentar consulta no SISCAD acerca da tipologia da instituição (<https://app.cfmv.gov.br/paginas/busca>) 2. **Base móvel**    1. Localização da base móvel durante a supressão da vegetação       1. Apresentar mapas, imagens de satélite ou foto aérea    2. Estruturas da base móvel       1. Apresentar listagem dos equipamentos/insumos       2. Apresentar fotos das estruturas 3. **Hospital de campanha**    1. Localização da base móvel durante a supressão da vegetação       1. Apresentar mapas, imagens de satélite ou foto aérea    2. Estruturas da base móvel       1. Apresentar listagem dos equipamentos/insumos       2. Apresentar fotos das estruturas 4. **Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS)**    1. Localização do CETAS durante a supressão da vegetação       1. Apresentar mapas, imagens de satélite ou foto aérea    2. Estruturas da base móvel       1. Apresentar listagem dos equipamentos/insumos       2. Apresentar inclusão de fotos das estruturas |  |  |  |
| **ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS NO PROGRAMA**  Apresentar o resultado das análises conforme disposto no capítulo V da Portaria IAT nº 12/2024 e condicionantes da Autorização Ambiental.   1. Avaliação final e crítica dos reais impactos causados pelo empreendimento, incluindo os indicadores do resgate de fauna, a relação quali-quantitativa de todos os animais que foram registrados e coletados durante a etapa de resgate de fauna. 2. Apresentar o detalhamento da captura, tipo de marcação, triagem e dos demais procedimentos que foram adotados para os exemplares capturados ou coletados, informando o tipo de identificação individual, ficha de atendimento (em anexo) e biometria. 3. Apresentar a listagem dos animais realocados e os pontos de soltura (UTM). 4. Apresentar listagem dos animais que necessitem de reabilitação para posterior soltura e/ou animais impossibilitados de retorno à vida livre e os encaminhamentos adotados. 5. Informar se houve registro de ninhos de aves ameaçadas de extinção. 6. Informar a destinação das colméias que foram coletadas durante a supressão. 7. Apresentar detalhamento da capacitação da equipe de supressão vegetal e/ou enchimento do reservatório. Deverá ser apresentada a lista de presença e fotos do treinamento. |  |  |  |
| **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**  Apresentar cronograma de atividades realizadas. |  |  |  |
| **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**  Apresentar listagem de referências bibliográficas. |  |  |  |
| **ANEXOS**   1. **Ficha dos animais reabilitados**   Apresentar as fichas de laudo veterinário dos animais que comprove a completa reabilitação física e comportamental dos indivíduos.   1. **Dados brutos**   O modelo da planilha de dados brutos deverá ser enviado no campo anexos do e-protocolo, conforme modelo disponível no [site](https://www.iat.pr.gov.br/Pagina/Autorizacao-Ambiental).   1. **Registros Fotográficos**   Todos os registros fotográficos dos indivíduos amostrados, da capacitação de equipe técnica e da base móvel deverão apresentar coordenada geográfica, data e horário, estes deverão ser encaminhados em formato jpeg, na aba “anexos” do eprotocolo.   1. **Atendimento das condicionantes da autorização ambiental**   O modelo de preenchimento (**Anexo I**) deverá constar os atendimentos das condicionantes da AA e respectivas páginas constantes no relatório.   1. **Documentos da equipe técnica**    1. Anotação de Responsabilidade Técnica - ARTs;    2. Certificado de Regularidade - CR no Cadastro Técnico Federal de Atividades e Instrumentos de Defesa Ambiental - CTF/AIDA. 2. **Declaração de Vínculo da Consultoria com o Empreendedor.** 3. **Carta de anuência do proprietário, caso tenha sido realizada soltura em propriedade particular.** |  |  |  |

Publicado em Junho/2024.

**ANEXO I - MODELO DE ATENDIMENTO DAS CONDICIONANTES DA AUTORIZAÇÃO AMBIENTAL**

| **Item da**  **AA** | **CONDICIONANTE** | **ATENDIMENTO** | | **EVIDÊNCIA DO CUMPRIMENTO (pág ou nº de protocolo) / OBSERVAÇÃO** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIM** | **NÃO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |