



03 C.N.P.J. / C.P.E. / C.T.P.S. / R.G. / C.N.H. **578.341.996-68**  
04 CARGO  
05 NOME / RAZÃO SOCIAL **MAFRAN ORNELAS**  
06 ESTADO CIVIL **CASADO** 07 NATURALIDADE **MEDINA - MG** 08 R. GERAL (AUTUADO OU RESPONSÁVEL PELA EMPRESA) **133.9930943 SSP/BA**  
09 ENDEREÇO (Rua, Av., Logradouro, nº, etc.) **R: Raimundo Quirino Silva, nº 10** 10 CEP **39.620-000**  
11 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** 12 MUNICÍPIO **MEDINA** 13 U.F. **MG**

14 AUTUANTE (Lavrei o Presente Auto em 4 (quatro) vias, às **11 27** horas, do dia **30** do mês de **DEZ** no ano de **2008**)  
15 LOCAL DA INFRAÇÃO / APREENSÃO / INTERDIÇÃO **FAZENDA POSSE, ZONA RURAL, TEQUINTINHO HA / MG.**  
16 **EMBASAMENTO LEGAL**  
ARTIGO **56** INCISO / ITEM **II/IX** § Nº DE ORDEM **-** COMBINADO COM ARTIGO **86** INCISO / ITEM **ANEXO-III COP. 325 INC. IV**  
DA / DO (CITAR NORMA LEGAL: LEI, DECRETO, RESOLUÇÃO, PORTARIA, ETC.) **DO DECRETO 44.844/08**  
ARTIGO **86** INCISO / ITEM **ANEXO-III COP. 311** § Nº DE ORDEM **-** COMBINADO COM ARTIGO **86** INCISO / ITEM **ANEXO-III COP. 322 B**  
DA / DO (CITAR NORMA LEGAL: LEI, DECRETO, RESOLUÇÃO, PORTARIA, ETC.) **DO DECRETO 44.844/08**  
1 - AUTO DE INFRAÇÃO  
O autuado infringiu o(s) dispositivo(s) legal(is) descrito(s), em razão do que está sujeito ao pagamento de multa, no seu valor total, no prazo de **30** dias a contar do 1º dia útil após a data da emissão deste Auto de infração, sem acréscimos até a data do vencimento descrita no campo (2) podendo, no mesmo prazo, apresentar sua defesa.  
2 - TERMO DE APREENSÃO E DEPÓSITO  
(Artigos 627 a 652 do CÓDIGO CIVIL)  
Fica o depositário advertido de que não poderá alienar (vender, emprestar, ceder, doar ou usar), os bens que lhe estão sendo confiados, devendo zelar pelo seu bom estado de conservação, sendo responsável por qualquer dano que venha ser causado aos mesmos até a decisão final da autoridade competente, quando deverá restituí-los nas mesmas condições em que os recebeu.  
3 - TERMO DE EMBARGO / INTERDIÇÃO  
O levantamento do Embargo / Interdição somente poderá ser efetuado após decisão definitiva, favorável, transitada em julgado, ou ordem judicial específica, mediante mandado ou termo próprio.

17 PELA(S) SEGUINTE(S) OCORRÊNCIA(S) **DESMATAR EM ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE 01(UM) HECTARE DE FORMAÇÃO FLORESTAL A MARGEM DIREITA DO CARRIÃO SÃO PEDRO, FAZER USO DE FOGO NA MESMA ÁREA DESMATADA E CORTAR 276 (DUZENTOS E SETENTA E SEIS) ÁRVORES DA ESSENCIA BRAÚHA COM USO DE MATOS SERPA EM ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE (TOPO DE MORRO) NA FAZENDA POSSE, ZONA RURAL, TEQUINTINHO HA / MG, SEM AUTORIZAÇÃO DO ÓRGÃO AMBIENTAL.**

18 PELA(S) INFRAÇÃO(ÕES) ARBITREI O(S) SEGUINTE(S) VALOR(ES)  
18.1 - CÓDIGO **305** R\$ **R\$ 900,00** 18.2 - CÓDIGO **311** R\$ **R\$ 47.270,00** 18.3 - CÓDIGO **322** R\$ **R\$ 600,00**  
TOTALIZANDO EM R\$ **R\$ 48.770,00 (QUARENTA E OITO MIL, SETECENTOS E SETENTA REAIS - 48.770,00)**  
QUE DEVERÃO SER PAGOS ATÉ A DATA DO SEU VENCIMENTO

19 RESULTANDO NA APREENSÃO DOS SEGUINTE(S) BENS E PRODUTOS  
DESCREVER: \_\_\_\_\_  
VALOR DO(S) BEM(NS) E PRODUTO(S) ARBITRADO(S): R\$ \_\_\_\_\_, QUE FICARÃO DEPOSITADOS NO SEGUINTE ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
DEPOSITÁRIO (QUANDO TERCEIROS)  
NOME: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ REG. GERAL: \_\_\_\_\_ ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO/DISTRITO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_

20 NESTE ATO FICA EMBARGADA E INTERDITADA A ÁREA, OBRA, ESTABELECIMENTO, ETC.  TOTAL  PARCIAL  
DESCREVER: **FICA SUSPENSA TODA E QUALQUER ATIVIDADE NAS ÁREAS ONDE OCORRERAM AS INFRAÇÕES**

21 AUTORIDADE AUTUANTE: NOME LEGÍVEL **Marley Lima dos Santos PM**  
CARIMBO E ASSINATURA **Marley Lima dos Santos Nº 113.268-5**  
AUTUADO / EMBARGADO / INTERDITADO: NOME LEGÍVEL **MAFRAN ORNELAS**  
C.P.F. **578.341.996-68**  
ASSINATURA **mafran ornelas**

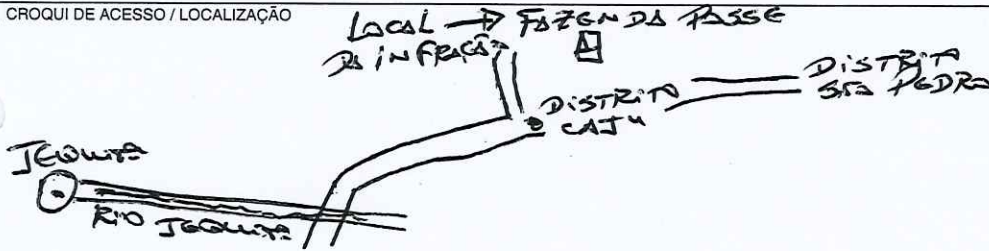


23 CONTINUAÇÃO DO CAMPO 17

Empty lined area for continuation of field 17.



24 CROQUI DE ACESSO / LOCALIZAÇÃO



25 ANOTAÇÕES DAS COORDENADAS UTM

24 K 0255618 8184752  
 24 0255593 8184654

26 DEMAIS OBSERVAÇÕES

1. A MULTA FOI LAVRADA E CALCULADA TENDO COMO PRESSUPOSTO QUE O INFRATOR É PRIMÁRIO EM VIRTUDE DA FALTA DE INFORMAÇÕES;
2. O PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE DEFESA OU PAGAMENTO É DE VINTE DIAS, LEI 15.972/06;
3. INFRATOR FOI ORIENTADO A COMPARECER NO IEF PARA OBTER DAE;
4. O INFRATOR INFRINGIU AS NORMAS DA LEI Nº 14.309/02

1ª VIA - AUTUADO (BRANCA) 2ª VIA - IEF (ROSA) 3ª VIA - AUTUANTE (AZUL) 4ª VIA - INSTRUIÇÃO DE PROCESSO (AMARELA)



POLÍCIA MILITAR - POLÍCIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRENCIA

BO Nº 201127

Fl. 01/03

UNIDADE  
15ª CIA PM IND MAT

MUNICÍPIO  
JEQUITINHONHA/MG

DESTINATÁRIO  
SR. DELEGADO DE POLICIA

DATA DE EMISSÃO  
30/12/2008

ORIGEM DA COMUNICAÇÃO

HORA DA COMUNICAÇÃO  
11:27

COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA:  
4 - DIRETAMENTE AO POLICIAL

6 - DECORRENTE OPERAÇÃO POLICIAL (CÓDIGO OPERAÇÃO)  
XX

DADOS DA OCORRÊNCIA

|  |                                   |   |                                |
|--|-----------------------------------|---|--------------------------------|
| PROVAVEL DESRUIÇÃO DA OCORRÊNCIA PRINCIPAL<br>CORTAR MADEIRA PROTEGIDA POR LEI | COD. PRINCIPAL<br>TAB 01: N01.006 | <input type="checkbox"/> CONSUMADO <input type="checkbox"/> TENTADO | COMPLEMENTONAT<br>TAB 2: 10.02 |
| LOCAL (AV.RUA, ETC)<br>FAZENDA POSSE   | TIPO LOCAL<br>TAB 3: 99           | COMPL DE LOCAL IMEDIATO<br>TAB 2:                                   | COMPL DE IMEDIATO<br>TAB 2     |
| NÚMERO<br>XX   | COMPLEMENTO<br>XX                 | BAIRRO / VILA<br>ZONA RURAL   | MUNICÍPIO<br>JEQUITINHONHA     |
| PUNTO DE REFERÊNCIA (COORDENADAS GEOGRÁFICAS)<br>PROXIMO AO DISTRITO DE CAJU   |                                   | LATITUDE<br>24 K 0255618  | LONGITUDE<br>UTM 8184752       |
| DATA DO FATO<br>30/12/08   | HORARIO DO FATO<br>11:27          | HORARIO NO LOCAL<br>11:27   | HORARIO FINAL<br>12:20         |
| PREFIXO DA VIATURA<br>PMMG-14093   |                                   | MEIO UTILIZADO - TAB 4<br>99  | CAUSA PRES...<br>99            |



QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

| AUTOR         | CÓD NATUREZA - TAB 1                                |         | TIPO DE ENVOLV  |                            | GRAU DA LESAO  | REL VIT / AUTOR             | CUTIS                         | SEXO                         | EST CIVIL             | NACIONALIDADE | NATURALIDADE / UF         |                      |             |          |   |
|---------------|---|---------|---|----------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------|---------------|---------------------------|----------------------|-------------|----------|---|
|               | T   | C       | TAB 6:  | TAB 7:                     | TAB 7  | TAB 8                       | TAB 9                         | M                            | TAB 10                | TAB 11        | TAB 11                    |                      |             |          |   |
| AUTOR         | N01.006   |         | TAB 6: 01.00  |                            | TAB 7: 99  | TAB 8: 99                   | TAB 9: 05                     | M                            | TAB 10: 02            | TAB 11: 01    | MEDINA/MG                 |                      |             |          |   |
|               | NOME COMPLETO<br>MAFRAN ORNELAS                     |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | IDADE<br>46 Anos          | Ocupação<br>AUTONOMO |             |          |   |
|               | DATA NASCIMENTO<br>29/1/1962                        |         | MAE<br>EMELI FERNANDES  |                            |  |                             | PAI<br>ENEQUEZ ORNELAS        |                              |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | Nº DOC. DE IDENTIDADE<br>1339930943                 |         | ORGAO EXPEDIDOR<br>SSP  |                            | UF<br>SP   | ESCOLARIDADE - TAB 12<br>03 |                               | CPF / CNPJ<br>578.341.996-68 |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | ENDEREÇO (AV. RUA, ETC)<br>RUA ROMULO QUIRINO SILVA |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | COMPLEMENTO<br>RESIDENCIA |                      |             |          |   |
|               | BAIRRO<br>CENTRO                                    |         |   | MUNICÍPIO<br>MEDINA        |  |                             | UF<br>MG                      |                              | TEL RESIDENCIAL<br>XX |               | TEL COMERCIAL<br>XX       |                      |             |          |   |
|               | PESO EST  | ALT EST | COR OLHOS   | ESTRABISMO                 | CABELO   | COR CABELO                  | CALVICE                       | TAB 16                       | CICATRIZ              | DEF. FISICA   | DEF. AUD VISUAL           | AMPUTAÇÃO            | DEFORMIDADE | TATUAGEM | TIPO TATUAGEM   |
|               | KG  | TAB 13  | ---   | ---                        | TAB 14   | TAB 15                      | ---                           | TAB 16                       | ---                   | ---           | ---                       | ---                  | ---         | ---      | TAB 17  |
|               | PRISÃO / APR  |         | SINTOMAS DE:  |                            | <input type="checkbox"/> POLICIAL <input type="checkbox"/> MILITAR |                             | MATRICULA                     |                              | CARGO                 |               | ORGAO LOTADO              |                      | UF          |          | EM SERVIÇO  |
|               | TAB 24  |         | <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> USO SUB. TÓXICAS |                            |  |                             |                               |                              |                       |               |                           |                      |             |          | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
| DENUNCIANTE   | N01.006   |         | TAB 6: 10.00  |                            | TAB 7: 99  | TAB 8: 99                   | TAB 9: 05                     | M                            | TAB 10: 02            | TAB 11: 01    | JEQUITINHONHA/MG          |                      |             |          |   |
|               | NOME COMPLETO<br>ADILSON SOARES DA CRUZ             |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | IDADE<br>32 Anos          | Ocupação<br>LAVRADOR |             |          |   |
|               | DATA NASCIMENTO<br>09/07/76                         |         | MAE<br>BELARMINA TERTULINA DA CRUZ  |                            |  |                             | PAI<br>SANTOS SOARES DE SOUZA |                              |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | Nº DOC. DE IDENTIDADE<br>XX                         |         | ORGAO EXPEDIDOR<br>XX   |                            | UF<br>XX   | ESCOLARIDADE - TAB 12<br>01 |                               | CPF / CNPJ<br>XX             |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | ENDEREÇO (AV. RUA, ETC)<br>FAZENDA POSSE            |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | COMPLEMENTO<br>XX         |                      |             |          |   |
|               | BAIRRO<br>ZONA RURAL                                |         |   | MUNICÍPIO<br>JEQUITINHONHA |  |                             | UF<br>MG                      |                              | TEL RESIDENCIAL<br>XX |               | TEL COMERCIAL<br>XX       |                      |             |          |   |
|               | PESO EST  | ALT EST | COR OLHOS   | ESTRABISMO                 | CABELO   | COR CABELO                  | CALVICE                       | TAB 16                       | CICATRIZ              | DEF. FISICA   | DEF. AUD VISUAL           | AMPUTAÇÃO            | DEFORMIDADE | TATUAGEM | TIPO TATUAGEM   |
|               | KG  | TAB 13  | ---   | ---                        | TAB 14   | TAB 15                      | ---                           | TAB 16                       | ---                   | ---           | ---                       | ---                  | ---         | ---      | TAB 17  |
|               | PRISÃO / APR  |         | SINTOMAS DE:  |                            | <input type="checkbox"/> POLICIAL <input type="checkbox"/> MILITAR |                             | MATRICULA                     |                              | CARGO                 |               | ORGAO LOTADO              |                      | UF          |          | EM SERVIÇO  |
|               | TAB 24  |         | <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> USO SUB. TÓXICAS |                            |  |                             |                               |                              |                       |               |                           |                      |             |          | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
| TESTEMUNHA 01 | N01.006   |         | TAB 6: 12.02  |                            | TAB 7: 99  | TAB 8: 99                   | TAB 9: 05                     | M                            | TAB 10: 02            | TAB 11: 01    | JEQUITINHONHA/MG          |                      |             |          |   |
|               | NOME COMPLETO<br>JOSE ALVES RODRIGUES               |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | IDADE<br>33 Anos          | Ocupação<br>LAVRADOR |             |          |   |
|               | DATA NASCIMENTO<br>26/06/75                         |         | MAE<br>MAUZA GONÇALVES DE OLIVEIRA  |                            |  |                             | PAI<br>GERALDO RODRIGUES      |                              |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | Nº DOC. DE IDENTIDADE<br>XX                         |         | ORGAO EXPEDIDOR<br>XX   |                            | UF<br>XX   | ESCOLARIDADE - TAB 12<br>01 |                               | CPF / CNPJ<br>XX             |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | ENDEREÇO (AV. RUA, ETC)<br>FAZENDA CATITU           |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | COMPLEMENTO<br>XX         |                      |             |          |   |
|               | BAIRRO<br>ZONA RURAL                                |         |   | MUNICÍPIO<br>JEQUITINHONHA |  |                             | UF<br>MG                      |                              | TEL RESIDENCIAL<br>XX |               | TEL COMERCIAL<br>XX       |                      |             |          |   |
|               | PESO EST  | ALT EST | COR OLHOS   | ESTRABISMO                 | CABELO   | COR CABELO                  | CALVICE                       | TAB 16                       | CICATRIZ              | DEF. FISICA   | DEF. AUD VISUAL           | AMPUTAÇÃO            | DEFORMIDADE | TATUAGEM | TIPO TATUAGEM   |
|               | KG  | TAB 13  | ---   | ---                        | TAB 14   | TAB 15                      | ---                           | TAB 16                       | ---                   | ---           | ---                       | ---                  | ---         | ---      | TAB 17  |
|               | PRISÃO / APR  |         | SINTOMAS DE:  |                            | <input type="checkbox"/> POLICIAL <input type="checkbox"/> MILITAR |                             | MATRICULA                     |                              | CARGO                 |               | ORGAO LOTADO              |                      | UF          |          | EM SERVIÇO  |
|               | TAB 24  |         | <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> USO SUB. TÓXICAS |                            |  |                             |                               |                              |                       |               |                           |                      |             |          | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
| TESTEMUNHA 02 | N01.006   |         | TAB 6: 12.02  |                            | TAB 7: 99  | TAB 8: 99                   | TAB 9: 05                     | M                            | TAB 10: 02            | TAB 11: 01    | PADRE PARAISOMG           |                      |             |          |   |
|               | NOME COMPLETO<br>ABELINO GONÇALVES SILVA            |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | IDADE<br>44 Anos          | Ocupação<br>LAVRADOR |             |          |   |
|               | DATA NASCIMENTO<br>23/12/64                         |         | MAE<br>ALMEZINA MARIA DE JESUS  |                            |  |                             | PAI<br>JOÃO SALINEIRO         |                              |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | Nº DOC. DE IDENTIDADE<br>REG. 135668370299          |         | ORGAO EXPEDIDOR<br>TITULO   |                            | UF<br>XX   | ESCOLARIDADE - TAB 12<br>01 |                               | CPF / CNPJ<br>XX             |                       |               |                           |                      |             |          |   |
|               | ENDEREÇO (AV. RUA, ETC)<br>FAZENDA BARRINHA         |         |   |                            |  |                             |                               |                              |                       |               | COMPLEMENTO<br>XX         |                      |             |          |   |
|               | BAIRRO<br>ZONA RURAL                                |         |   | MUNICÍPIO<br>JEQUITINHONHA |  |                             | UF<br>MG                      |                              | TEL RESIDENCIAL<br>XX |               | TEL COMERCIAL<br>XX       |                      |             |          |   |
|               | PESO EST  | ALT EST | COR OLHOS   | ESTRABISMO                 | CABELO   | COR CABELO                  | CALVICE                       | TAB 16                       | CICATRIZ              | DEF. FISICA   | DEF. AUD VISUAL           | AMPUTAÇÃO            | DEFORMIDADE | TATUAGEM | TIPO TATUAGEM   |
|               | KG  | TAB 13  | ---   | ---                        | TAB 14   | TAB 15                      | ---                           | TAB 16                       | ---                   | ---           | ---                       | ---                  | ---         | ---      | TAB 17  |
|               | PRISÃO / APR  |         | SINTOMAS DE:  |                            | <input type="checkbox"/> POLICIAL <input type="checkbox"/> MILITAR |                             | MATRICULA                     |                              | CARGO                 |               | ORGAO LOTADO              |                      | UF          |          | EM SERVIÇO  |
|               | TAB 24  |         | <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> USO SUB. TÓXICAS |                            |  |                             |                               |                              |                       |               |                           |                      |             |          | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |

MOD: Folha de Qualificação - RF

DIÃO 01 / 94

CODIFICAÇÃO  
L08.000

DESCRIÇÃO  
CORTAR ESPECIES PROTEGIDAS DE LEI



POLÍCIA MILITAR - POLÍCIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRENCIA

BO Nº 201127

FI. 02/03

UNIDADE
15ª CIA PM IND MAT

MUNICIPIO
JEQUITINHONHA/MG

DESTINATARIO
SR. DELEGADO DE POLICIA

DATA DE EMISSAO
30/12/2008

ORIGEM DA COMUNICAÇÃO

HORA DA COMUNICAÇÃO
11:27

COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRENCIA:
4 - DIRETAMENTE AO POLICIAL

6 - DECORRENTE OPERAÇÃO POLICIAL (CODIGO OPERAÇÃO)
XX

DADOS DA OCORRENCIA

PROVAVEL DESCRICAO DA OCORRENCIA PRINCIPAL
CORTAR MADEIRA PROTEGIDA POR LEI

COD. PRINCIPAL
TAB 01: N01.006

COMPLEMENTO
TAB 2: 10.02

LOCAL (AV RUA, ETC)
FAZENDA POSSE

TIPO LOCAL
TAB 3: 99

COMPL DE LOCAL IMEDIATO
TAB 2:

NUMERO
XX

COMPLEMENTO
XX

BAIRRO / VILA
ZONA RURAL

MUNICIPIO
JEQUITINHONHA

PONTO DE REFERENCIA (COORDENADAS GEOGRAFICAS)
PROXIMO AO DISTRITO DE CAJU

LATITUDE
24 K 0255618

LONGITUDE
UTM 8184752

DATA DO FATO
30/12/08

HORARIO DO FATO
11:27

HORARIO NO LOCAL
11:27

HORARIO FINAL
12:20

PREFIXO DA VIATURA
PMMG-14093

MEIO UTILIZADO - TAB 4
99

CAUSA PRESUMIDA - TAB 5
99

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

COD NATUREZA - TAB 1
N01.006

NOME COMPLETO
CARLOS NUNES DOS SANTOS

DATA NASCIMENTO
10/12/89

Nº DOC. DE IDENTIDADE
XX

ENDEREÇO (AV, RUA, ETC)
FAZENDA BARRINHA

BAIRRO
ZONA RURAL

PESO EST
KG

PRISÃO / APR
TAB 24

COD NATUREZA - TAB 1
N01.006

NOME COMPLETO
VALDETE RODRIGUES DOS SANTOS

DATA NASCIMENTO
02/03/57

Nº DOC. DE IDENTIDADE
XX

ENDEREÇO (AV, RUA, ETC)
FAZENDA SOMALIA

BAIRRO
ZONA RURAL

PESO EST
Kg

PRISÃO / APR
TAB 24

COD NATUREZA - TAB 1
N01.006

NOME COMPLETO
SANTOS SOARES DE SOUZA

DATA NASCIMENTO
04/06/34

Nº DOC. DE IDENTIDADE
MG 10.772269

ENDEREÇO (AV, RUA, ETC)
FAZENDA POSSE

BAIRRO
ZONA RURAL

PESO EST
Kg

PRISÃO / APR
TAB 24

COD NATUREZA - TAB 1
N01.006

NOME COMPLETO
ANTONIO LOPES DE ALMEIDA

DATA NASCIMENTO
10/03/36

Nº DOC. DE IDENTIDADE
MG-12858841

ENDEREÇO (AV, RUA, ETC)
FAZENDA POSSE

BAIRRO
ZONA RURAL

PESO EST
Kg

PRISÃO / APR
TAB 24

DIAO 01 / 94

CODIFICAÇÃO
L08.000

DESCRIÇÃO
CORTAR ESPECIES PROTEGIDAS DE LEI



MOD: Folha de Qualificação - RFS



|                                |           |           |
|--------------------------------|-----------|-----------|
| <b>BOLETIM DE OCORRÊNCIA</b>   | Nº 201127 | Fl. 03/03 |
| <b>HISTORICO DA OCORRÊNCIA</b> |           |           |

Senhor (a) Degado de Policia, em atendimento a denuncia de extração de madeira na FAZENDA POSSE/zona rural/Jequitinhonha/MG, onde no local após contato com o denunciante Sr. Adilson Soares da Cruz e testemunhas arroladas nos relataram que o Sr Mafran Ornelas cortou as na propriedade acima citada. O denunciante nos levou ao local da infração, sendo constatado o corte de 276(duzentos e setenta e seis) arvore da essência braúna com utilização de motosserra, detectando no local os tocos das arvores, sendo que a madeira retirada não foi encontrada. A infração fica em todo o corte que conforme a Lei 14.309/02 artigo 10 inciso V, é considerada área de preservação permanente. Autor contrariou o Decreto 44.844/08 artigo 86, anexo III, código 311 (**Realizar o corte, sem autorização, de arvore imune de corte, assim declarada por ato do poder público**), infringiu ainda a portaria 83-N no seu artigo 1º que diz: fica proibido o corte e a exploração da braúna, a não ser em floresta secundaria, onde só poderá ser efetivada através de Plano de Manejo Florestal de rendimento Sustentado, dependendo de projeto previamente aprovado pelo IBAMA. Fomos informados também pelas testemunhas arroladas, os Srs. JOSE ALVES RODRIGUES e Abelino Gonçalves Silva, vulgo sopeira, ter trabalhado para o Sr. Mafran na retirada da Madeira, sendo que o Sr. Abelino disse ainda que ficou sabendo que a madeira foi retirada para o município de Medina/MG.

Na propriedade também foi encontrado um desmate de 01(um) hectare de formação florestal e queima da área desmatada, na margem direita do Córrego São Pedro em área de preservação permanente. Autor contrariou artigo 10, inciso II da Lei 14.309/02 e o artigo 86, anexo III e código 305 do Decreto 44.844/08(**desmatar em área de preservação permanente, sem autorização especial ou intervir em área de preservação permanente, ainda que esta esteja descoberta de vegetação.**) e artigo 86, anexo III e código 322 letra B do Decreto 44.844/08 (**Fazer queimada sem autorização do órgão ambiental**)

Em contato com o Sr Mafran nos relatou que estava tentando autorização para o aproveitamento de braúnas secas da propriedade e não nos informou sobre a madeira retirada relatando que o desmate e a queimada foi onde plantou uma roça, não nos apresentando nenhum documento que acobertasse tais atividades. Foi lavrado auto de infração do IEF de nº. 353.803-0 em desfavor do Sr Mafran Ornelas e orientado quanto às infrações cometidas. O autor cometeu crimes conforme os artigos 38 (**Destruir ou danificar floresta considerada de preservação permanente, mesmo que em formação, ou utilizá-la com infringência das normas de proteção**) e 45 (**Cortar ou transformar em carvão madeira de lei, assim classificada por ato do Poder Público, para fins industriais, energética ou para qualquer outra exploração, econômica ou não, em desacordo com as determinações legais**), artigos estes da Lei Federal 9.605/98. Frente ao exposto passo o fato às vossas mãos para providências cabíveis. Segue anexo copias do auto e fotos da infração.

**MODOS DA AÇÃO CRIMINOSA**

**POLICIAIS INTEGRANTES DA GUARNIÇÃO / EQUIPE**

|                    |                        |  |
|--------------------|------------------------|--|
| CARGO<br>3º SGT PM | MATRICULA<br>071.150-7 | NOME COMPLETO (LEGÍVEL)<br>VALDECI ANTONIO PEREIRA PRATES    |
| CARGO<br>CB PM     | MATRICULA<br>102.952-9 | NOME COMPLETO (LEGÍVEL)<br>FRANKLIN MARTINS SANTOS           |
| CARGO<br>CB PM     | MATRICULA<br>119.356-4 | NOME COMPLETO (LEGÍVEL)<br>ANTONIO MARCIO FRANCISCO DE JESUS |
| CARGO<br>SD PM     | MATRICULA<br>145.280-4 | NOME COMPLETO (LEGÍVEL)<br>THIAGO OLIVEIRA FERNANDES         |

**RESPONSÁVEL PELA APREENSÃO / PRISÃO / CONDUÇÃO**

|                         |       |            |   |
|-------------------------|-------|------------|---|
| UNIDADE/ SETOR          | CARGO | MATRICULA  | <input type="checkbox"/> O(S) PRESO(S) APREENDIDOS(S) FOI(RAM) INFORMADO(S) DO(S) SEU(S) DIREITO(S) |
| NOME COMPLETO (LEGÍVEL) |       | ASSINATURA |   |

**DADOS PARA CONTROLE INTERNO / RELATOR DA OCORRENCIA**

|   |                |                       |
|---|----------------|-----------------------|
| UNIDADE/ SETOR<br>15ª CIA PM IND MAT              | CARGO<br>CB PM | MATRICULA<br>113269-5 |
| NOME COMPLETO (LEGÍVEL)<br>WARLEY LIMA DOS SANTOS |                | ASSINATURA            |

**RECIBO DA AUTORIDADE A QUE SE DESTINA OU SEU AGENTE / AUXILIAR POLICIAL**

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| Recebi as pessoas e os matérias conforme especificações contidas na(s) folha(s) deste boletim de ocorrência. | DATA<br>05/01/2009                               | HORA<br>14:21                              | UNIDADE / SETOR<br>Del. Pol. CIVIL |
|  | CARGO<br>CARCEREIRO                              | MATRICULA                                  | M.3.811659                         |
|  | NOME COMPLETO (LEGÍVEL)<br>MANOEL JOSÉ RODRIGUES | ASSINATURA<br><i>Manoel José Rodrigues</i> | PROVIDÊNCIAS ADOTADAS - TAB 25     |

