

## DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS PARÂMETROS DE INCOMODIDADE

Nome do Heliponto / Heliporto: \_\_\_\_\_

**DECLARO**, visando à obtenção do **Auto de Licença de Funcionamento de Heliponto / Heliporto**, junto ao presente processo, sob as penas da Lei, que para o local, sito a Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, que serão atendidos os parâmetros de incomodidade de ruído estabelecidos na NBR 10.151/jun 2000 - "Acústica - Avaliação do ruído em áreas habitadas.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### Responsável pelo Uso:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ nº \_\_\_\_\_

### Responsável Técnico:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Eng./ Arqto. \_\_\_\_\_

CREA/CAU nº \_\_\_\_\_