# SISTEMA DE INFORMAÇÃO E DIAGNÓSTICO

Deverá ser observada rigorosamente a formatação deste formulário, não sendo permitida qualquer inclusão, exclusão ou alteração de campos, sob pena de não aceitação do documento.

|  |
| --- |
| **Enquadramento:** Atividades de centros de assistência psicossocial |

Descrever a atividade desenvolvida:..............................................................................

......................................................................................................................................................

Área útil: ...................................... ha

|  |
| --- |
| 1. **Informações GERAIS** |

**Representante Legal**

Nome:..............................................................................................................................................

Telefone para contato: (....... ) ........................................

E- mail:............................................................................................................................................

**Razão Social**

Nome:..............................................................................................................................................

Nome Fantasia: ..............................................................................................

CNPJ/CPF: ..............................................................................................

Endereço:........................................................................................................................................

..............................................................................................................................................

Nº ......................... Bairro .....................................................................................................

Cidade: ............................................ CEP: ...............................Tel: (..........)..................................

**Responsável Técnico pelo preenchimento deste Formulário**

Nome:..............................................................................................................................................

Telefone para contato: (.....) .................................. Número da ART............................................

E-mail:.............................................................................................................................................

Endereço para Correspondência: ..................................................................................................

.........................................................................................................................................................

|  |
| --- |
| 1. **Características da Área** |

**II.1.** Localização:

****  Zona Urbana ****  Zona Rural

Inserida em área:

****  Industrial ****  Residencial **** Comercial **** Mista

**** Outra. Especificar: ...................................................................................................................

***II*.2** *Há residência(s) de terceiros no entorno (raio de 100m) do empreendimento?*

****  Sim ****  Não

¨ Não

***II*.3** *A área está inserida em Unidade de Conservação (UC) ou em sua zona de amortecimento?*

**** Sim

Nome da Unidade de Conservação: ..............................................................................................

No do documento referente à anuência (se aplicável): .....................................................

****  Não

**II.4** O empreendimento ocupa Área de Preservação Permanente (APP), assim definida pela Lei Federal 12.651/12?

Deve-se considerar toda e qualquer estrutura e unidade, mesmo que de apoio, como área do empreendimento, observando especialmente a localização de topos de morros, rios, córregos, riachos, nascentes, lagoas, reservatórios, praias e estuários.

****  Sim. Tipo de APP: ................................................... Tamanho da área de APP ocupada: ............(m²).

O que está em APP? .........................................................................................................

****  Não.

\* A área da atividade não deve corresponder a APP, **excetuam-se somente os casos de interesse social e Utilidade pública previstos na Lei Federal nº 12.651/12 (artigo 3º, incisos VIII e IX), devidamente comprovados**. Quando localizado em áreas a montante de captação de água a construção deve garantir a preservação da citada captação.

**II.5** Haverá supressão de vegetação?

**** Sim

Nº do documento referente à autorização expedida pelo IDAF: ....................................................

**** Não

**II.6** . Descrever o tipo de vegetação no entorno da atividade (pastagens, fragmentos de mata/floresta, plantações (café, hortaliças, etc.): ...........................................................................

.........................................................................................................................................................

**** Não possui.

II.7. Descreva o entorno da atividade:

|  |
| --- |
| 1. **Coordenadas UTM Do perímetro da ÁREA ÚTIl DA ATIVIDADE** |
| * *Coordenadas dos vértices da poligonal do empreendimento:*   UTM (N): UTM (E):  UTM (N): UTM (E):  UTM (N): UTM (E):  UTM (N): UTM (E):  UTM (N): UTM (E):  UTM (N): UTM (E): |
| *Obs: O Datum utilizado deverá ser o* WGS84 e coordenadas em UTM |

|  |
| --- |
| 1. **Informações sobre A ATIVIDADE** |

***IV.1*** *Fase do empreendimento:*

**** Planejamento **** Instalação **** Operação.

Previsão de início da operação: ...................................................

Data de início da atividade: .....................................................................................................................

**IV.2** Nº de empregados: ................................................

**IV.3** Horário de Funcionamento: .......................................................

**IV.4**Característica da área útil..

**** Áreas descobertas ****  Áreas Cobertas Área ................m².

|  |
| --- |
| 1. **FONTES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA**   *OBS.: Indicar todas as fontes efetivamente utilizadas.* |

Finalidade de uso da água: .....................................................................................................................

Consumo de água: ............................m3/dia.

**** Rede Pública. Informar nome da Concessionária / Empresa: .............................

**** Poço(s). Informar: Tipo: .................. Quantidade: ...........................

**** Reservatórios, represas ou barragens. Nº da licença/autorização: ................................

**** Curso d’ água (rios, córrego e riachos). Nome: ......................................................................................

**** Lago/lagoa. Nome: ...............................................................................................................................

**** Captação de água pluvial.

**** Reutilização da água.

**** Nascente.

**** Outros. Especificar: ...........................................................................................................................

**** Outorga para uso de recurso hídrico.

**** Federal **** Estadual

No do documento .................................................................

**** Certidão de dispensa de outorga

**** Federal **** Estadual

No do documento .................................................................

**** Não passível atualmente de outorga ou dispensa: realiza captação de águas subterrâneas, pluviais, não utiliza recurso hídrico diretamente para abastecimento próprio e não realiza lançamento de efluentes em corpos de água (serviços disponibilizados pela concessionária de água e esgoto).

|  |
| --- |
| **VI. FONTES DE GERAÇÃO DE EFLUENTES** |

***VI*.1** Há geração de Efluentes domésticos (esgoto sanitário)?

**** Sim **** Não

**VI.1.1**. Descrever o tipo de Tratamento para os **Efluentes Domésticos** gerados no empreendimento:......

........................................................................................................................................................................

***VI.1.*2** Onde se dá o lançamento do efluente doméstico tratado:

 Rede Esgoto

 Rede Pluvial *Deverá possuir a Anuência para tal lançamento*.

 Corpo hídrico. Especificar:........................................................................................................

 Outro. Especificar:.......................................................................................................................

**VI.1.3** Se aplicável, Portaria de Outorganº ........................................................

Processo de Outorga nº: ...................................................

 Não se aplica.

**VI.1.4** Se aplicável, informar a periodicidade da Manutenção do sistema de tratamento:..............................

***VI.1.5*** Se aplicável, informar o nome da empresa responsável pela Coleta, Transporte e Destinação final dos resíduos sólidos provenientes da limpeza / manutenção do sistema de tratamento: .............................

........................................................................................................................................................................

Nº da Licença Ambiental: ...............................................................................

**VII.GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS**

**Apresentar estudo sucinto que contemple os resíduos gerados na atividade, tendo como referência as tabelas e diretrizes abaixo:**

* Dos responsáveis por cada etapa do gerenciamento de resíduos sólidos...............................................................................................................
* Das ações preventivas e corretivas a serem executadas em situações de gerenciamento incorreto ou acidentes................................................................................................................
* Das metas e procedimentos relacionados à minimização da geração de resíduos sólidos, sua reutilização e reciclagem..............................................................................................................
* Das medidas saneadoras dos passivos ambientais relacionados aos resíduos sólidos....................................................................................................................

**Tabela de referência**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MÊS:** | | | | | | | | |
| **Tipo de resíduo gerado (I)** | **Classe do resíduo** | **Quantidade de Resíduo Gerado** | **Quantidade de resíduo armazenado temporariamente na empresa** | **Quantidade de resíduo destinado** | **Forma de Acondicionamento (II)** | **Forma de Estocagem (III)** | **Destino (IV)  Nome da empresa** | **Comprovante de destinação**  **(nº da nota fiscal) Nome da empresa** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**VII.1** Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para coleta, transporte dos resíduos perigosos: .........................................................................................................................................................

Nº(s) da Licença(s) Ambiental Vigente:........................................................................................................................................

**VII.2** Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para destinação final dos resíduos perigosos:

.........................................................................................................................................................

Nº(s) da Licença(s) Ambiental Vigente: .........................................................................................................................................................

□ **Não há geração de resíduos perigosos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RESÍDUOS **NÂO PERIGOSOS** GERADOS NA ATIVIDADE | | | |
| *Tipo de resíduo* | ***(1).*** *Acondicionamento* | ***(2).*** *Armazenamento* | ***(3).*** *Destinação* |
| a) Resíduos orgânicos provenientes de sobras de alimentos. |  |  |  |
| b) Resíduos domésticos, de varrição e administrativos. |  |  |  |
| c) Restos inservíveis |  |  |  |
| d) Resíduos recicláveis (papéis, papelões, plásticos, vidros, borrachas, etc). |  |  |  |
| e) Resíduos de construção civil (entulho, madeiras, vergalhões, etc) |  |  |  |

OBS: Indicar os nºs conrrespondentes aos tipos de acondicionamento, armazenamento e destinação realizados no local. Pode ser indicado mais de um nº por tipo de resíduo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Acondicionamento:***  (0) Não há geração  (1) Tonéis  (2) Bombonas  (3) Sacolas  (4)Tambor 200L  (5) Big Bags  (6) Outro. Especificar:......................  ......................................... | ***Armazenamento:***  (0) Não há geração  (1) Com cobertura  (2) Piso impermeabilizado  (3) Bacia de Contenção  (4) Outro. Especificar:..........  ............................................... | ***Destinação:***  (0) Não há geração  (1) Empresa licenciada para coleta e transporte  (2) Reciclagem  (3) Reaproveitamento  (4) Unidade de compostagem  (5) Doação/ Venda para terceiros  (6) Coleta Pública  (7) Outro. Especificar: ................................................  ................................................ |

\*É vedada a queima a céu aberto de material potencialmente poluidor conforme Decreto Estadual nº 2299-N de 09/06/1986.

**VII.3** Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para coleta, transporte dos resíduos: .............................................................................................................................................................

Nº(s) da Licença(s) Ambiental Vigente: ...........................................................................................................

**VII.4** Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para destinação final dos resíduos:

.............................................................................................................................................................

Nº(s) da Licença(s) Ambiental Vigente: ...........................................................................................................

**VII.5** Informar se existe na área uma central de estocagem temporária de resíduos sólidos e suas condições construtivas (condição do piso, cobertura, sistema de segregação de resíduos)...................................................................................................................................................

□ **Não há geração de resíduos**

**VIII.ROTEIRO DE ACESSO**

Informar as principais vias de acesso e pontos de referência:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **localização do empreendimento** | |
| Apresentar foto aérea - indicando, em um raio de 500 (quinhentos) metros, a situação de ocupação da área (habitação, serviço público, arruamento, atividades produtivas locais e outros), recursos florestais, bem como, deverá constar todos os recursos hídricos (nascentes, lagos, lagoas, rios, córregos...) | |
|  |  |
|  | |

**X. RELATÓRIO FOTOGRÁFICO** (detalhado e de fácil visualização) com data, devendo ilustrar as seguintes situações:

* 1. **Localização do empreendimento identificando a frente, fachada ou entrada principal e seu entorno;**
  2. **Identificação do interior da área;**
  3. **Sistemas de tratamento dos efluentes gerados;**
  4. **Local de armazenamento dos resíduos gerados na atividade;**
  5. **Outros controles adotados.**

Informamos ainda que:

 Nada mais existe a declarar

 Declaramos o que consta em anexo

**Anexo (Informações Complementares) \***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: / /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­ Responsável técnico Representante Legal

**ATENÇÃO: Todas as páginas deste documento deverão ser assinadas.**