



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

É expressamente proibido qualquer tipo de intervenção em Área de Preservação Permanente.

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: **HOSPITAL VETERINÁRIO**

Descrever a atividade desenvolvida:.....

Número de Leitos _____ **TODOS**

I. INFORMAÇÕES GERAIS	
IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDOR	
Nome / Razão Social:	
Representante Legal:	
CPF/CNPJ:	
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA	
Rua:	Número:
Bairro:	CEP:
Município/UF:	
ENDEREÇO DA ATIVIDADE	
Rua:	Número:
Bairro:	CEP:
Município/UF:	
Ponto de Referência:	
Telefones para contato:	
E-mail:	
RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PREENCHIMENTO DESTE FORMULÁRIO	
Nome:	
Profissão:	CPF:
Registro no Conselho da Classe:	
Número do Cadastro na Secretaria de Meio Ambiente:	
Endereço:	Número:
Bairro:	CEP:
Município/UF:	Telefones:
E-mail:	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE**

II.6 Haverá supressão de vegetação?

Sim

Nº do documento referente à autorização expedida pelo IDAF:

Não

II.7 . Descrever o tipo de vegetação no entorno da atividade (pastagens, fragmentos de mata/floresta, plantações (café, hortaliças, etc.):

.....

Não possui.

II. COORDENADAS UTM DO PERÍMETRO DA ÁREA ÚTIL DA ATIVIDADE

- Coordenadas dos vértices da Poligonal (mínimo de 04 pontos):

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.

III. 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 Número de leitões:.....

IV.4 Número de atendimentos:/mês

IV.5 Descrever os procedimentos a serem desenvolvidos:

.....

.....

IV.6 Possui Cadastro Técnico Federal (CTF) junto ao IBAMA:

Sim

Não



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE**

IV. 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 do processo produtivo.
- 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:.....



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

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 Outorga nº

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:

VI.2 Há geração de **efluentes industriais** (lavagem de equipamentos, utensílios, pátios e afins) na atividade em questão?

Sim, descreva

Não

VI.2.1 Descrever o sistema de Tratamento para os **efluentes industriais** gerados no empreendimento:

.....

VI.2.2 Onde se dá o lançamento do efluente final (tratado):

- Rede Esgoto *Deverá possuir a Anuência para tal lançamento*
- Rede Pluvial *Deverá possuir a Anuência para tal lançamento*
- Corpo hídrico. Especificar:.....
- Outro. Especificar:.....

VI.2.3 Se aplicável, Portaria de Outorga nº

Processo de Outorga nº:

Não se aplica.

VI.2.4 Informar a periodicidade da Manutenção do sistema de tratamento:.....



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

VI.2.5 É realizado monitoramento do efluente?

Sim. Indicar a frequência:.....

Não

VI.2.6 Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para coleta, transporte dos resíduos **sólidos** provenientes da limpeza / manutenção do sistema de tratamento industrial:

.....

Nº da Licença Ambiental:

VII.GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Demanda apresentação Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) específico, contemplando:

- ✓ **Objetivos gerais;**
- ✓ **Equipe técnica de trabalho, com inclusão de responsável técnico;**
- ✓ **Realização de diagnóstico de Resíduos de saúde na organização, em todas as suas fases, contemplando sua classificação, segregação e acondicionamento, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, tratamento interno, coleta externa, tratamento externo, disposição final;**
- ✓ **Definir etapas que envolvam terceiros no manejo de resíduos;**
- ✓ **Mapear riscos associados aos RSS;**
- ✓ **Elaborar plano de implantação do PGRSS, contemplando procedimentos operacionais;**
- ✓ **Plano de acompanhamento da implantação do plano com previsão de alterações a partir do acompanhamento.**

Referência

MÊS:

Classe do resíduo	Tipo de resíduo gerado	Quantidade de Resíduo Gerado	Quantidade de resíduo armazenado temporariamente na empresa	Quantidade de resíduo destinado	Forma de Acondicionamento	Forma de Estocagem	Destino Nome da empresa	Comprovante de destinação (nº da nota fiscal) Nome da empresa
A1								
A2								
A3								
A4								
A5								
B1								
B2								



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

B3								
B4								
B5								
B6								
B7								
B8								
C								
D								
E								

VII.1 Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para coleta, transporte dos resíduos de serviço de saúde:

Nº(s) da Licença(s) Ambiental

Vigente:.....

VII.2 Informar a (s) Empresa(s) Responsável (is) para destinação final dos resíduos de serviço de saúde:

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

Tabela de referência

RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS GERADOS NA ATIVIDADE			
<i>Tipo de resíduo</i>	(1). <i>Acondicionamento</i>	(2). <i>Armazenamento</i>	(3). <i>Destinação</i>
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 correspondentes aos tipos de acondicionamento, armazenamento e destinação realizados no local. Pode ser indicado mais de um nº por tipo de resíduo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE**

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:

IX. LOCALIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Apresentar foto aérea - indicando, em um raio de 100 (cem) 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...).

