FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Requerente	
CNPJ	**Insc. Estadual**
Endereço da atividade	
Bairro	**CEP**

1. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE COM CÓDIGO CNAE

2. CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DA ATIVIDADE OU EMPREENDIMENTO

Nº DE FUNCIONÁRIOS		**FUNCIONAMENTO**	
Na administração		Hs funcionamento/dia	
Na produção		Dias funcionamento/sem.	

IMÓVEIS	a) Área total	m²
	b) Área construída para produção	m²
	c) Área total construída	m²
ÁGUA	Indicar fonte de abastecimento: a) Sistema municipal (rede) ☐ b) Água superficial (rios, lagos, etc.) ☐ c) Água Subterrânea (poços) ☐ d) Outros:	
ESGOTAMENTO SANITÁRIO	**TIPO DE TRATAMENTO** Rede pública ☐ Fossa séptica ☐ Filtro anaeróbio ☐ ETE ☐ Sem tratamento ☐	
	DESTINAÇÃO Rede pública de esgoto ☐ Galeria de águas pluviais ☐ Sumidouro ☐ Corpo hídrico ☐	

_____
Rubrica

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

3. PROCESSO PRODUTIVO

a. RELAÇÃO DE MATÉRIAS-PRIMAS UTILIZADAS

Obs.: Caso não utilize, informar que *não possui*.

Matéria-prima / produto	Quant. mensal	Forma de estocagem

b. PRODUTOS FABRICADOS

Obs.: Caso não haja produção, informar que *não produz*.

Produto	Quant. mensal	Forma de Estocagem

c. RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Informar os equipamentos utilizados.

Nome	Nome

d. ESTOCAGEM DE PRODUTOS PERIGOSOS E COMBUSTÍVEIS

Obs.: Caso não haja estocagem, informar que *não há*.

Produto	Quant. mensal	Forma de Estocagem

4. SEÇÃO III – CONTROLES AMBIENTAIS

a. EMISSÕES ATMOSFÉRICAS

Caso não haja emissões, informar que *não há emissão*.

Fonte	Tipo	Vazão	Sistema de controle

_____
Rubrica

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

b. EFLUENTES LÍQUIDOS INDUSTRIAIS

Obs.: Caso não haja efluentes líquidos industriais, informar que *não gera efluentes industriais*.

Fonte	Vazão	Sistema de controle	Corpo receptor/Destino

c. RESÍDUOS SÓLIDOS

Obs.: Caso não haja resíduos sólidos, informar que *não possui*.

Descrição	Fonte	Tipo	Quant. Mensal	Acondicionamento	Destino

5. DECLARAÇÃO

Declaramos, sob as penas da lei, que as informações aqui contidas são a expressão da verdade.

Barra Mansa, _____ de _____ de _____ .

Assinatura	**Nome Legível**