

		SISTEMA MUNICIPAL DE LICENCIAMENTO DE ATIVIDADES POLUIDORAS - SIMLAP					N.º PROCESSO	
		CADASTRO DE TRANSPORTADORAS					RUBRICA	FL.

PARA USO EXCLUSIVO DA SMMADS										
1) Código Empresa		2) Data Cad.		Dia	Mês	Ano	3) Código Atividade		Coordenadas UTM (Km)	
									4) Norte	5) Este
Referência Cartográfica				Zoneamento					12) Bacia Hidrográfica	
6) Esc.	7) Fl.	8) Quadr		9) Número		10) Código	11) Descrição			
13) Inscrição Estadual		14) CNPJ / CPF					Funcionamento			
		15) Data Início								
PRINCIPAL ATIVIDADE EXERCIDA							16) Horas Func. P/Dia		17) Dias Func. P/Sem.	
							Reg. Conselho Regional			
							18) CREA 5ª REG			
							19) CRQ 3ª REG			
							20) Nome do Responsável Técnico			

IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE									
21) Razão Social (Nome)									
22) Nome Fantasia						23) EMERGÊNCIA - 24 horas			
24) End									
25) Bairro			26) Munic.			27) CEP		28) Código Bairro	
29) Cód. Município			30) Telefone/Fax			31) Cod. Munic.		32) Dist.	
33) Área do Terreno A			34) Área Construída			35) Área Total		36) Cód. Dist. RA	
37) Proprietário do Imóvel						38) Local de guarda dos Caminhões			

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL DA EMPRESA									
39) Nome									
40) Cargo					41) CPF				
42) Telefone					43) Fax				
44) STATUS				45) CARACTERÍSTICA ATIVIDADE				N.º DE FUNCIONÁRIOS	
Em Atividade Normal			018	Única no Estado			067	46) Administração	
Em Implantação			026						
Em Projeto de Implantação			034	Principal			075	47) Motoristas/Ajudantes	
Desativada			042						
Paralisada			059	Dependente			083		

REPRESENTANTE JUNTO A SMMADS									
48) Nome						e- mail			
49) Cargo				50) Telefone			51) Fax		

DECLARO SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS					PARA USO EXCLUSIVO DA SMMADS				
Local e Data					RECEPÇÃO				
Nome									
Cargo na Empresa									
Assinatura									
Identidade									
CPF									

(1) CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DA CONSTRUÇÃO EM UM RAIO DE 100 METROS

Há nas proximidades	☐ Ferrovia	☐ Galeria de Serviços	☐ Galeria pluvial	☐ Fossa
☐ Praia	☐ Metrô	☐ Galeria de Esgoto	☐ Gasoduto	☐ Poços d'água
☐ Rio	☐ Centro Comercial	☐ Favela	☐ Oleodutos	☐ Residências
☐ Lagoa	☐ Postos saúde, clínicas, hospitais	☐ Ed. s/ garagem subterrânea	☐ Ed. c/ garagem subterrânea	
☐ Escola				
Área	☐ Rural	☒ Urbana	☐ Alagada	

(2) ATIVIDADES EXISTENTES NO LOCAL

☐ Abastecimento de Combustíveis	☐ Estocagem de produtos
☐ Abastecimento de Gás Natural	☐ Garagem / Estacionamento
☐ Lubrificação	☐ Manutenção mecânica
☐ Borracheiro	☐ Lanternagem / Pintura
☐ Outros. Quais?	

(3) COMBUSTÍVEL PARA OS VEÍCULOS**(3.1) TANQUES DE COMBUSTÍVEL**

Tanque Número	Tipo de Tanque (Tab.I)	Aéreo (A) Enterrado(E)	Combustível	Idade do Tanque (Tab.II)	Capac. (m³)

TABELA I

- A** – Parede dupla não metálica compartimentado com monitoramento
B – Parede dupla não metálica compartimentado sem monitoramento
C – Parede dupla não metálica não compartimentado com monitoramento
D – Parede dupla não metálica não compartimentado sem monitoramento
E – Parede dupla metálica revestida com fibra e proteção catódica ou não compartimentada com ou sem monitoramento
F – Outro tipo de parede dupla
- Q** – Parede simples metálica revestida com fibra e proteção catódica compartimentado ou não
S – Parede simples metálica revestida com fibra, sem proteção catódica compartimentado ou não
U – Parede simples metálica pintada e com ou sem proteção catódica compartimentado ou não
X – Parede simples metálica pintada, sem ou com proteção catódica não compartimentado
AA – Tanque aéreo teto fixo e ou flutuante
BB – Tanque Aéreo Cilíndrico

(3.2) TANQUES DESATIVADOS☐ Não ☐ Sim ☐ Quantos ?**(3.3) TUBULAÇÃO**

1) Houve Troca de Tubulação?	☐ Sim
2) Tipo de Tubulação ?	☐ Metálica
3) Proteção contra Corrosão na Tubulação	☐ Sim ☐ Não

(3.4) GÁS NATURAL

Movimento Mensal Total:		Nm³
N.º Total de Cilindros	Motivo:	Quando?
Capacidade de Compressão	☐ Não-Metálica ☐ Parede Dupla sendo a última não-metálica	
Data de Fabricação dos Cilindros	☐ Não	
N.º de Bicos	☐ Mecânica	
N.º de Compressores		

(3.5) DESCARGA / ABASTECIMENTOFrequência Mensal de Recebimento ☐ Mensal ☐ Semanal ☐ Outros de Combustível:Tipo de Descarga ☐ Selada ☐ Outros**(3.6) CONTROLE DE ESTOQUE** ☐ Régua ☐ Automático ☐ Movimento Mensal _____ litros

(3.7)CONTROLE AMBIENTAL

Tanque de Armazenamento para Óleo Lubrificante Usado

Faz Preenchimento de LMC? ☐ Sim ☐ Não

Caixa separadora de água e óleo

Período de Limpeza

(4) FONTES DE POLUIÇÃO INTERNA

(4.1) PONTOS DE DESCARGA DE EFLUENTES

ORIGEM	ESGOTO SANITÁRIO		
CORPO RECEPTOR		PARA USO EXCLUSIVO DA SMMADS	
		Cod. S. Esgotam.	Cod. Bacia Hidrográfica
ORIGEM	EFLUENTES DE OUTRAS ATIVIDADES		
		PARA USO EXCLUSIVO DA SMMADS	
		Cod. S. Esgotam.	Cod. Bacia Hidrográfica

(4.2) PONTOS DE EMISSÃO PARA ATMOSFERA

Chaminé (1) Duto (2) Equip.(3)	FONTE DE EMISSÃO	Tipo de Emissão	
		Partículas (1)	Gases (2)

(4.3) INFORMAÇÕES SOBRE ACIDENTE INTERNOS COM COMBUSTÍVEL NA EMPRESA

5) Destino do Equipamento Avariado	☐ Trocado ☐ Recuperado ☐ Desativado, Preenchido C/Água, Areia ou Óleo ☐ Desativado, Lacrado ☐ Outros
------------------------------------	--

(5) PRINCIPAIS PRODUTOS QUÍMICOS TRANSPORTADOS

[illegible]

(6) INFORMAÇÕES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ACIDENTES

1) Ocorreram acidentes durante o Transporte? ☐ Não ☐ Sim Quantos ?

2) Dispõe de convênio com Empresa Responsável para Procedimentos Emergenciais ? ☐ Não ☐ Sim

(6.1) MOTORISTAS

[illegible]

(6.2) DESCRIÇÃO DAS FONTES MÓVEIS DE POLUIÇÃO

[illegible]

(6.3) RECURSOS HUMANOS TREINADOS E CAPACITADOS PARA O MANUSEIO SEGURO DA CARGA EM TODAS AS ETAPAS

[illegible]

(6.4) TREINAMENTO / SIMULADOS DE ACIDENTES COM OS PRODUTOS EM TODAS AS ETAPAS, INCLUINDO : O CARREGAMENTO, O TRANSPORTE E O DESCARREGAMENTO

DESCREVER: OBJETIVOS, TIPO DE TREINAMENTO E PERIODICIDADE

(6 . 5) APRESENTAÇÃO DOS MAPAS RODOVIÁRIOS DOS PRINCIPAIS PERCURSOS, INCLUINDO ÁREAS URBANAS E AS ESTRADAS (MUNICIPAIS E ESTADUAIS)

(Anexar Mapas)

(7) INFORMAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE COMBATE À ACIDENTES NO TRANSPORTE

(7.1) ATENDIMENTO A ACIDENTES

ATENDIMENTO A ACIDENTES

☐ PRÓPRIO

☐ SERVICIO TERCERIZADO

(7.1.1) TERCERIZADO

NOME DA EMPRESA TERCERIZADA

CNPJ

ENDEREÇO COMPLETO

IINSC. ESTADUAL

NOME DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

CARGO

NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

N° REGISTRO NO C R Q

TELETONES / FAX / E-MAIL

TELEFONES DE PLANTÃO 24 HORAS DA EMPRESA E O RESPONSÁVEL TÉCNICO

RECURSOS DISPONÍVEIS PARA ATENDIMENTO À ACIDENTES, incluindo pessoal, treinamento, equipamentos de proteção individual e de limpeza, remoção e descontaminação da área, assim como propostas de destinação dos resíduos gerados. (Anexar todas estas informações à documentação de licenciamento)

(7.1.2) PRÓPRIO DA TRANSPORTADORA

Recursos Humanos - (anexar documentos) - incluir nomes, formação, experiência no assunto e o(s) chefe(s) da(s) equipe(s) com os seus telefones de plantão de 24 horas

Recursos Materiais (anexar documentos)

- | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------|
| - conjunto para estancamento em caso de vazamento ? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - produtos para neutralização? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - embalagens / acondicionamento? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - material absorvente? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - embalagens para recolher resíduos? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - bombas e mangotes para transferência de carga? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - veículos para transferência de carga? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - equipamentos de proteção individual de acordo com produto transportado? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - equipamentos para isolamento da área? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |
| - local adequado para armazenamento dos resíduos gerados? | ☐ Não | ☐ Sim | Descrever |

(8) PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RISCOS E DE CONTINGÊNCIA PARA CASOS EMERGENCIAIS NO TRANSPORTE E MANUSEIO DE PRODUTOS QUÍMICOS

DEVERÁ CONTER:

- **Objetivo**
- **Introdução**
- **Características**
 - . característica do produto químico manuseado e/ou transportado
 - . forma de transporte
 - . plano de viagem
 - . formas de identificação do veículo, em relação a carga transportada
 - . documentação para viagem (motorista, carga e veículo)
- **Plano de Gerenciamento**
 - . equipe de trabalho
 - . sistema de proteção individual e coletiva
 - . prevenção de saúde
- **Plano de Contingência - Situações de Emergência**
 - . sequência de atendimento a emergências durante o Transporte, pelo motorista ou encarregado
 - . sistema de comunicação
 - . equipes de atendimento
 - . ações de combate
 - . medidas de segurança do trabalho
 - . telefones e endereço em casos de emergências
 - . ações de combate
 - . avaliação dos possíveis cenários de acidentes

OBSERVAÇÕES