

Anexo 9

CADASTRO DE POSTO DE SERVIÇO

PARA USO EXCLUSIVO DO INEA									
1) Código Empresa		2) Data Cad.			3) Código Atividade		Coordenadas UTM (Km)		
		Dia	Mês	Ano			4) Norte	5) Este	
Referência Cartográfica				Zoneamento				12) Bacia Hidrográfica	
6) Esc	7) Fl.	8) Quadra		9) Número	10) Código	11) Descrição			
13) Inscrição Estadual			14) C.N.P.J. / C.P.F			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)									
IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE									
21) Razão Social (Nome)									
22) Nome Fantasia						23) Bandeira			
24) End.									
25) Bairro			26) Munic.			27) CEP		28) Cód. Município	
29) Telefone			30) Fax			31) email			
32) Área do Terreno			33) Área Construída		34) Área Total		35) Cód. Dist. RA		
36) Proprietário do Imóvel						37) Data da Instalação			
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL									
38) Nome									
39) Cargo				40) C.P.F.			41) Telefone		
42) Fax				43) email					
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) Produção			
Desativada		042							
Paralisada		059	Dependente		083				
REPRESENTANTE JUNTO AO INEA									
48) Nome									
49) Cargo			50) Telefone			51) Fax			
DECLARO SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS						PARA USO EXCLUSIVO DO INEA			
Local e Data						RECEPÇÃO			
Nome									
Cargo na Empresa									

sem proteção catódica compartimentada com monitoramento	proteção catódica não compartimentado
J – Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica compartimentada sem monitoramento	W – Parede simples metálica pintada, sem proteção catódica compartimentado
K – Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica não compartimentada com monitoramento	X – Parede simples metálica pintada, sem proteção catódica não compartimentado
L – Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica não compartimentada sem monitoramento	Y – Parede simples metálica, sem proteção catódica não compartimentado
M – Parede dupla sendo a parede externa não-metálica (Jaquetado) compartimentado com monitoramento	Z – Parede simples metálica, com proteção catódica não compartimentado

TABELA II	1 – Abaixo de 5 anos de 10 anos	2 – Entre 5 e 10 anos	3 – Acima
------------------	------------------------------------	-----------------------	-----------

TANQUES DESATIVADOS	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Quantos?
----------------------------	------------------------------	------------------------------	----------

TUBULAÇÃO

1) Houve Troca de	<input type="checkbox"/>	Motivo:	Quando?
2) Tipo de Tubulação	<input type="checkbox"/> Metálica	<input type="checkbox"/> Não-Metálica	<input type="checkbox"/> Parede Dupla sendo a última não-
3) Proteção contra Corrosão na	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
4) Junção Tanque/Tubulação	<input type="checkbox"/> Eletrônica	<input type="checkbox"/> Mecânica	

GÁS NATURAL

Movimento Mensal Total:		Nm ³
N.º Total de Cilindros		
Capacidade de Compressão		
Data de Fabricação dos Cilindros		
N.º de Bicos		
N.º de Compressores		

DESCARGA / ABASTECIMENTO

Frequência Mensal de Recebimento de Combustível: vezes		
Tipo de Descarga	<input type="checkbox"/> Selada	<input type="checkbox"/> Comum
		Número de Suspiros

CONTROLE DE ESTOQUE

Tipo	<input type="checkbox"/> Régua	<input type="checkbox"/> Automático. Qual?	Faz Preenchimento de LMC?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>
MOVIMENTO MENSAL TOTAL:			Litros		

CONTROLE AMBIENTAL

Lavagem de Automóveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Serviço de Troca de Óleo	<input type="checkbox"/> Vácuo	<input type="checkbox"/> Manual
			<input type="checkbox"/> Não		
Tanque de Armazenamento para Óleo Lubrificante Usado	<input type="checkbox"/> Não. Como é armazenado? _____		<input type="checkbox"/> Sim.	Capacidade	
				Frequência de Retirada	_____
Destino do Produto Armazenado	<input type="checkbox"/> Retirado por Empresas Coletoras. Qual? _____				
			<input type="checkbox"/> Outros. Qual? _____		
Caixa separadora de água e óleo	<input type="checkbox"/>	Sim.	Frequência de Limpeza	_____	
			<input type="checkbox"/>	Destino do Óleo	<input type="checkbox"/> Tanque de Armazenamento
			<input type="checkbox"/> Outros		

Canaleta para Coleta de Resíduos líquidos Sim. Destino do Conteúdo Não

Caixa de Areia Sim. Não
 Freqüência de Limpeza _____
 Destino do Resíduo _____

PRODUTOS MANIPULADOS			RESÍDUO DA ATIVIDADE	
Tipo	Cod.	Quantidade (L/ANO)	Estado(s) Físico(s) do(s) Resíduo(s)	
Gasolina Comum			LÍQUIDO	
Gasolina Aditivada			Quantidade / Ano	Unidade
Álcool Comum			SÓLIDO	
Álcool Aditivado			Quantidade / Ano	Unidade
Diesel			SEMI-SÓLIDO	
Diesel Aditivado			Quantidade / Ano	Unidade
Querosene				
Querosene Aviação				
Óleo Lubrificante				
Óleo Recuperado				
Outros				

FONTES DE ABASTECIMENTO		DESTINO FINAL DO(S) RESÍDUO(S)	
Rede Pública CEDAE	<input type="checkbox"/> Poço Freático	Aterro Sanitário Municipal	016
	<input type="checkbox"/> Poço Profundo	Aterro Próprio	026
Rede Pública Municipal	<input type="checkbox"/> Manancial de Superfície	Reaproveitamento p/ terceiros	034
	<input type="checkbox"/> Outros	Queima ao ar livre	042
Consumo de Água (m ³ /dia)		Incinerador	059
		Estocagem	067
		Reaproveitamento Próprio	075

PONTOS DE DESCARGA DE EFLUENTES				
ORIGEM	ESGOTO SANITÁRIO			
CORPO RECEPTOR			PARA USO EXCLUSIVO DO INEA	
			Cod. S. Esgotam.	Cod. Bacia Hidrográfica
ORIGEM			PARA USO EXCLUSIVO DO INEA	
			Cod. S. Esgotam.	Cod. Bacia Hidrográfica
ORIGEM			PARA USO EXCLUSIVO DO INEA	
			Cod. S. Esgotam.	Cod. Bacia Hidrográfica

PONTOS DE EMISSÃO PARA ATMOSFERA

Chaminé (1) Duto (2) Equip.(3)	FONTE DE EMISSÃO	TIPO DE EMISSÃO	
		Partículas (1)	Gases (2)

INFORMAÇÕES SOBRE ACIDENTE

- 1) Houve Suspeita de Vazamento de Sim. Quando?
- 2) Foi Feito Teste de Estanqueidade do Sim. Quando?
- 3) Foi Identificado Vazamento? Sim
- 4) Origem do Conexão Outros
- 5) Destino do Equipamento Trocado Recuperado Desativado. Preenchido C/Água.
 Desativado. Lacrado Outros
- 6) Foram Adotados Procedimentos Sim. Quais?
- 7) Empresa Responsável Pelos Procedimentos Emergenciais:

INFORMAÇÕES SOBRE CONTAMINAÇÃO

- 1) Houve Avaliação da Contaminação das Águas Sim Não
- 2) Foi Detectado Contaminação das Águas Sim Não
- 3) Houve Recuperação das Águas Subterrâneas? Sim Não
- 4) Técnicas de Remediação das Águas Subterrâneas Adotadas?
- 5) Houve Avaliação de Contaminação do Solo? Sim Não
- 6) Foi Detectado Contaminação do Solo? Sim Não
- 7) Houve Recuperação do Solo? Sim Não. Qual Seu Destino?
- 8) Técnicas de Remediação do Solo Adotadas?
- 9) Nome, Endereço E Telefone da Empresa que Efetuou Estudo de Contaminação?

PREVENÇÃO

- 1) Índice de Contaminação das Águas Subterrâneas é Sim Não
- 2) Índice de Contaminação do Solo é Monitorado? Sim Não
- 3) Como é Realizado Este Monitoramento e Freqüência de Análise?
- 4) Há Plano de Ação Para Minimizar Um Futuro Impacto de Vazamento?
 Sim. Que Tipo? Não
- 5) O Posto Possui Alguém Da Particular Outros Não
Identificação

OBSERVAÇÕES

--