

Processo	Folha	Para uso da SMARHS
Data: ____/____/____	Rubrica	

CADASTRO DE POSTOS DE SERVIÇOS

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS COM LETRA DE FORMA

SEÇÃO 1- IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA	
Razão Social da Empresa: _____	
Nome Fantasia: _____	Bandeira: _____
Inscrição Estadual: _____	CNPJ: _____
Principal Atividade Exercida: _____	
Endereço: _____	N°: _____
Bairro: _____	Complemento: _____ CEP: _____
Telefones de Contato: _____	Email de contato: _____
Responsável Técnico: _____	
Status do Empreendimento: <input type="checkbox"/> Em atividade normal <input type="checkbox"/> Em implantação <input type="checkbox"/> Desativado/Paralisado	

SEÇÃO 2: IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO EMPREENDIMENTO	
Nome completo: _____	
Profissão: _____	CPF: _____ Nº Carteira profissional: _____
Telefones de contato: _____	Email: _____

SEÇÃO 3: REPRESENTANTE JUNTO A SMARHS	
Nome completo: _____	
Cargo: _____	CPF: _____
Telefones de contato: _____	Email: _____

SEÇÃO 4: DADOS ADMINISTRATIVOS					
N° DE FUNCIONÁRIOS		FUNCIONAMENTO		IMÓVEL (m²)	
Na administração		Data início funcionamento		Área do Terreno	
Nos serviços		N° de turnos/24hs		Área construída	
		Horas de funcionamento/dia		Área total	
		Dias de funcionamento/sem.		Data da instalação ____/____/____	
Total		Sem. de funcionamento/ano		Data da última reforma: ____/____/____	

SEÇÃO 5: CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DA CONSTRUÇÃO				
EXISTE EM UM RAIOS DE 100 METROS:				
<input type="checkbox"/> Praia	<input type="checkbox"/> Centro Comercial	<input type="checkbox"/> Galeria de Esgoto	<input type="checkbox"/> Gasoduto	<input type="checkbox"/> Poços d'água
<input type="checkbox"/> Ferrovia	<input type="checkbox"/> Galeria de Serviços	<input type="checkbox"/> Galeria Pluvial	<input type="checkbox"/> Fossa	<input type="checkbox"/> Rio
<input type="checkbox"/> Lagoa	<input type="checkbox"/> Escolas	<input type="checkbox"/> Posto de Saúde	<input type="checkbox"/> Outros: _____	

SEÇÃO 6: SERVIÇOS PRESTADOS PELO EMPREENDIMENTO	
<input type="checkbox"/> Abastecimento de combustíveis	<input type="checkbox"/> Loja de Auto Peças
<input type="checkbox"/> Abastecimento de Gás Natural Veicular	<input type="checkbox"/> Garagem / Estacionamento
<input type="checkbox"/> Lubrificação	<input type="checkbox"/> Lanchonete / Bar
<input type="checkbox"/> Borracheiro	<input type="checkbox"/> Loja de Conveniência
<input type="checkbox"/> Lavagem	<input type="checkbox"/> Outros. Quais? _____



Processo	Folha	Para uso da SMARHS
Data: ___/___/___	Rubrica	

SEÇÃO 7: TANQUES DE COMBUSTÍVEL					
NÚMERO DO TANQUE	TIPO DE TANQUE (TABELA I)	AÉREO (A) ENTERRADO (E)	COMBUSTÍVEL	IDADE DO TANQUE (TABELA II)	CAPACIDADE (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 compartimentada com monitoramento F - Parede dupla metálica revestida com fibra e proteção catódica compartimentada sem monitoramento G - Parede dupla metálica revestida com fibra e proteção catódica não compartimentada com monitoramento H - Parede dupla metálica revestida com fibra e proteção catódica não compartimentada sem monitoramento I - Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica compartimentada com monitoramento J - Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica compartimentada sem monitoramento K - Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica não compartimentada com monitoramento L - Parede dupla metálica revestida com fibra, sem proteção catódica não compartimentada sem monitoramento M - Parede dupla sendo a parede externa não-metálica (Jaquetado) compartimentado com monitoramento AA - Tanque aéreo de teto fixo		N - Parede dupla sendo a parede externa não-metálica (Jaquetado) compartimentado sem monitoramento O - Parede dupla sendo a parede externa não-metálica (Jaquetado) não compartimentado com monitoramento P - Parede dupla sendo a parede externa não-metálica (Jaquetado) não compartimentado sem monitoramento Q - Parede simples metálica revestida com fibra e proteção catódica compartimentado R - Parede simples metálica revestida com fibra e proteção catódica não compartimentado S - Parede simples metálica revestida com fibra, sem proteção catódica compartimentado T - Parede simples metálica revestida com fibra, sem proteção catódica não compartimentado U - Parede simples metálica pintada e com proteção catódica compartimentado V - Parede simples metálica pintada e com proteção catódica não compartimentado W - Parede simples metálica pintada, sem proteção catódica compartimentado X - Parede simples metálica pintada, sem proteção catódica não compartimentado Y - Parede simples metálica, sem proteção catódica não compartimentado Z - Parede simples metálica, com proteção catódica não compartimentado BB - Tanque aéreo de teto móvel			
TABELA II					
1 - Abaixo de 5 anos		2 - Entre 5 e 10 anos		3 - Acima de 10 anos	
TANQUES DESATIVADOS? <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? _____ <input type="checkbox"/> Não					

SEÇÃO 8: TUBULAÇÃO			
Houve troca de tubulação?	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim. Motivo:	Quando?
Tipo de Tubulação:	<input type="checkbox"/> Metálica	<input type="checkbox"/> Não Metálica	<input type="checkbox"/> Parede dupla sendo a última não metálica
Proteção contra corrosão na tubulação	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Junta tanque/tubulação	<input type="checkbox"/> Eletrônica	<input type="checkbox"/> Mecânica	



Processo	Folha	Para uso da SMARHS
Data: ___/___/___	Rubrica	

SEÇÃO 9: GÁS NATURAL	
Movimento Mensal Total (m³):	
N.º Total de Cilindros	
Capacidade de Compressão	
Data de Fabricação dos Cilindros	
N.º de Bicos	
N.º de Compressores	

SEÇÃO 10: DESCARGA / ABASTECIMENTO	
Frequência Mensal de Recebimento de Combustível:	Vezes
Tipo de Descarga: <input type="checkbox"/> Selada <input type="checkbox"/> Comum	Número de Suspiros:

SEÇÃO 11: CONTROLE DE ESTOQUE	
Tipo: <input type="checkbox"/> Régua <input type="checkbox"/> Eletrônico. Qual?	Faz Preenchimento de LMC? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Movimento Mensal Total (Litros):	

SEÇÃO 12: CONTROLE AMBIENTAL	
Lavagem de Automóveis? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	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 (litros): _____ Frequência de Retirada: _____ Retirado por Empresa Coletora? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____
Caixa separadora de água e óleo e Canaleta para Coleta de Resíduos	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Destino do óleo: <input type="checkbox"/> Tanque de Armazenamento <input type="checkbox"/> Outros: _____
Caixa de Areia	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Frequência de Limpeza _____

Produtos Manipulados	
Tipo	Quantidade (Litros/ano)
Gasolina Comum	
Gasolina Aditivada	
Álcool Comum	
Álcool Aditivado	
Diesel	
Diesel Aditivado	
Querosene	
Querosene Aviação	
Óleo Lubrificante	
Óleo Recuperado	
Outros	

Resíduo da Atividade	
Estado Físico do Resíduo	
Líquido	Quantidade/ano:
	Unidade:
Sólido	Quantidade/ano:
	Unidade:
Semi Sólido	Quantidade/ano:
	Unidade:

Destino Final do Resíduo
<input type="checkbox"/> Aterro Municipal
<input type="checkbox"/> Reaproveitamento p/ terceiros
<input type="checkbox"/> Outros _____

Fonte de Abastecimento
<input type="checkbox"/> Rede Pública Municipal <input type="checkbox"/> Poço Freático <input type="checkbox"/> Poço Profundo
<input type="checkbox"/> Manancial de Superfície <input type="checkbox"/> Outros _____
Consumo de Água (m³/dia): _____

Pontos de Descarga de Efluentes



Processo	Folha	Para uso da SMARHS
Data: ___/___/___	Rubrica	

Pontos de Emissão para a Atmosfera			
Equipamento	Tipo de Emissão	Partículas	Gases

OBS.: Caso o espaço acima não seja suficiente, usar folhas extras e anexar. Continua? Sim Não Folha nº _____

SEÇÃO 13: INFORMAÇÕES SOBRE ACIDENTE	
Houve Suspeita de Vazamento de Combustível?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quando?
Foi Feito Teste de Estanqueamento do Sistema?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quando?
Foi Identificado Vazamento?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Origem do Vazamento	<input type="checkbox"/> Corrosão/Tanque <input type="checkbox"/> Corrosão/Tubulação <input type="checkbox"/> Conexão Destes <input type="checkbox"/> Outro
Destino do Equipamento Avariado	<input type="checkbox"/> Trocado <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> Desativado, preenchido c/óleo, areia ou óleo <input type="checkbox"/> Desativado, Lacrado <input type="checkbox"/> Outro
Foram Adotados Procedimentos Emergenciais?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quais?
Empresa Responsável pelos Procedimentos Emergenciais:	

SEÇÃO 14: INFORMAÇÕES CONTAMINAÇÃO	
Houve Avaliação da Contaminação das Águas Subterrâneas?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Foi Detectado Contaminação das Águas Subterrâneas?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Houve Recuperação das Águas Subterrâneas?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Técnicas de Remediação das Águas Subterrâneas Adotadas?	
Houve Avaliação de Contaminação do Solo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Foi Detectado Contaminação do Solo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Houve Recuperação do Solo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual o seu Destino?
Técnicas de Remediação do Solo Adotadas?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quais?
Empresa que Efetuou Estudo de Contaminação	Nome: _____
	Endereço: _____
	Telefone: _____
	CNPJ: _____

SEÇÃO 15: PREVENÇÃO	
Índice de Contaminação das Águas Subterrâneas é Monitorado?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Índice de Contaminação do Solo é Monitorado?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Como é Realizado Este Monitoramento e Frequência de Análise?	
Há Plano de Ação Para Minimizar Um Futuro Impacto de Vazamento?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Que tipo?
O Posto Possui Algum Assessoramento?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Da Bandeira <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Outro: Identificação: _____



NITERÓI
SEMPRE À FRENTE

Meio Ambiente,
Recursos Hídricos
e Sustentabilidade

Processo	Folha	Para uso da SMARHS
Data: ____/____/____	Rubrica	

OBSERVAÇÕES

OBS: Todas as folhas devem ser rubricadas pelo responsável técnico.

DECLARO SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS		
Nome:		
Profissão:	CPF:	Nº Carteira Profissional:
Local e Data:	Assinatura:	
_____, ____/____/____		