1. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDOR

|  |
| --- |
| NOME / RAZÃO SOCIAL:  |
| Nome fantasia: |  |
| CPF/CNPJ: |  |
| Endereço:  | n°:  |
| Bairro:  | CEP:  | Município:  |
| Telefone: ( )  | E-mail:  |
| Nome e CPF do responsável:  |
| End. p/ correspondência:  | n°:  |
| Bairro:  | CEP:  | Município:  |
| Contato (Nome):  | Cargo:  |
| Telefone p/ contato: ( )  | E-mail:  |
| Em caso de alteração da razão social de documento solicitado anteriormente (licença, declaração, etc.), informar a antiga razão social. |
| Razão Social anterior:  |

2. Identificação do empreendimento

|  |
| --- |
| Razão social: |
| Nome fantasia: |
| Ramo de atividade (CODRAM): |
| Porte/Potencial Poluidor:  |
| Endereço: | Bairro: | CEP: |
| Nº matrícula atual do imóvel: | Área total de intervenção: |
| **Coordenadas geográficas:** |  |

3. TIPO DE LICENCIAMENTO

|  |  |
| --- | --- |
| * Primeira licença
	+ Licença Única
	+ Licença Prévia
	+ Licença de Instalação
	+ Licença de Operação
	+ Licença de Instalação e Regularização
	+ Licença de Operação e Regularização
 | * Renovação
	+ Licença Prévia
	+ Licença de Instalação
	+ Licença de Operação
	+ Licença de Instalação e Regularização
	+ Licença de Operação e Regularização
 |
| Em caso de renovação ou alteração de licença, informar o número da licença anterior: |

4. INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA

**4.1** Identifique a atividade:

|  |
| --- |
| [ ]  Laboratório de Análises Físico-Químicas/ Clínicas/Toxicológicas |
| [ ]  Hospitais com Procedimentos Complexos\* |
| [ ]  Hospitais sem Procedimentos Complexos |
| [ ]  Clínicas Médicas com Procedimentos Complexos\* |
| [ ]  Clínicas Médicas sem Procedimentos Complexos (inclusive Ambulatórios e Postos de Saúde) |
| [ ]  Hospitais/Clínicas Veterinárias |

 \* Define-se com procedimentos complexos os empreendimentos que possuem uma ou mais das seguintes unidades: quimioterapia, laboratório de anatomia patológica e patologia clínica, urgência/emergência, serviço de hematologia, diálise e hemodiálise, medicina nuclear e/ou radioterapia, tratamento de resíduos de saúde.

**4.2** Regime de funcionamento e número de funcionários:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Período de funcionamento** | **Horários dos turnos** | **Total de funcionários** |
| Horas/dia | Dias/mês | Manhã | Tarde | Noite | Operação | Administração |
|  |  | às  | às  | às  |  |  |

**4.3** Consumo médio mensal de energia na unidade, em kWh: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.4** Informe a(s) área(s) do empreendimento:

|  |  |
| --- | --- |
| Área total do terreno (m²): |  |
| Área útil construída - prédios (m²): |  |
| Área útil não construída total (m2): |  |
| Área útil total (m²): |  |

**4.5** Indique quais as fontes de abastecimento de água:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonte de Abastecimento** | Vazão (m³/dia) | **Fonte de Abastecimento** | Vazão (m³/dia) |
| [ ]  Rede pública |  | [ ]  Reuso de efluentes |  |
| [ ]  Poço  |  | [ ]  Outras. Quais: |  |

**4.6** Indique para quais finalidades a água é utilizada:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Finalidade** | **Vazão (m³/dia)** | **Fonte de abastecimento** |
| [ ]  | Sanitários |  |  |
| [ ]  | Refeitório |  |  |
| [ ]  | Laboratórios |  |  |
| [ ]  | Lavagem de pisos e equipamentos |  |  |
| [ ]  | Lavanderia  |  |  |
| [ ]  | Higienização |  |  |
| [ ]  | Refrigeração com circuito aberto |  |  |
| [ ]  | Refrigeração com circuito fechado |  |  |
| [ ]  | Outras. Especificar quais:  |  |  |

5. INFORMAÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

5.1 Procedimentos realizados:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Quimioterapia | [ ]  | Tratamentos de Resíduos de Serviços de Saúde |
| [ ]  | Laboratório de Anatomia Patológica e Clínica | [ ]  | Lavanderia |
| [ ]  | Urgência/ Emergência | [ ]  | Diálise e Hemodiálise |
| [ ]  | Serviço de Hematologia | [ ]  | Centro Cirúrgico e/ou Obstétrico |
| [ ]  | Serviço de Diagnóstico por Imagem | [ ]  | Necrotério |
| [ ]  | Serviço de Bioquímica | [ ]  | Tratamento de Efluentes Líquidos |
| [ ]  | Serviço de Parasitologia | [ ]  | Medicina Nuclear e/ou Radioterapia |
| [ ]  | Serviço de Toxicologia Analítica | [ ]  | Sistema de Armazenamento de Gases Medicinais |
| [ ]  | Serviço de Microbiologia | [ ]  | Sistema de Armazenamento de Combustíveis |
| [ ]  | Serviço de Imunologia | [ ]  | Serviço de Análises Físico-Químicas |
| [ ]  | Serviço de Medicina Nuclear | [ ]  | Outras. Especificar quais:  |

5.2 Descrição da capacidade operacional:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidade ou Serviço** | **Número de leitos (hospitais)** | **Área (m2)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

6. INFORMAÇÕES SOBRE O MANEJO DOS RESÍDUOS

O **manejo dos resíduos** é entendido como a ação de gerenciá-los em seus aspectos intra e extra-estabelecimento, desde a geração até a disposição final, incluindo a segregação, descarte, acondicionamento, identificação, coleta, transporte interno, tratamento preliminar, armazenamento temporário e externo e tratamento final.

**6.1** Geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSSS), conforme classificação de resíduos da Resolução CONAMA 358/05 e RDC ANVISA 306/04.

|  |  |
| --- | --- |
| **Classificação**  | **Quantidade (m3/mês)** |
| **Grupo A** |  |
| **Grupo B** | Sólidos |  |
| Líquidos |  |
| **Grupo C** |  |
| **Grupo D** | Orgânicos |  |
| Recicláveis |  |
| **Grupo E** |  |

**6.2** Segregação e Acondicionamento dos Resíduos:

O empreendimento realiza a segregação de resíduos nas unidades geradoras? Sim [ ]  Não [ ]

É realizada a identificação com simbologia de risco? Sim [ ]  Não [ ]

O empreendimento possui Plano de Gerenciamento de Resíduos? Sim [ ]  Não [ ]

Há um responsável técnico pelo gerenciamento dos Resíduos? Sim [ ]  Não [ ]

**6.2.1** Identifique como é realizado o acondicionamento dos resíduos (conforme classificação de resíduos da Resolução CONAMA 358/05 e RDC ANVISA 306/04)*.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Classificação** | **Acondicionamento** |
| **Grupo A** |  |
| **Grupo B** | Sólidos |  |
| Líquidos |  |
| **Grupo C** |  |
| **Grupo D** | Orgânicos |  |
| Recicláveis |  |
| **Grupo E** |  |

6.2.2 Armazenamentos dos Resíduos: identifique a forma de armazenamento dos resíduos:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Abrigo** | **Piso Impermeabilizado** | **Exclusivo para RSSS** | **Ponto de Água** | **Ralo Sifonado** | **Contenção** | **Iluminação Adequada** | **Câmara fria** | **Placa de Identificação** |
| **Temporário** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | fd[ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Externo** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**6.2.3** Quanto à coleta externa (transporte), tratamento e destinação final dos Resíduos: identifique as empresas que realizam o transporte, tratamento (quando houver) e destinação final dos resíduos (conforme classificação de resíduos da Resolução CONAMA 358/05 e RDC ANVISA 306/04).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Resíduo** | **Transporte** | **Tratamento**  | **Destinação Final** |
| **A** |  |  |  |
| **B** |  |  |  |
| **C** |  |  |  |
| **D** |  |  |  |
| **E** |  |  |  |

**6.3** O empreendimento possui sistema de tratamento de resíduos? Sim [ ]  Não [ ]

Caso a resposta anterior seja afirmativa, especifique o método e tipo de resíduo tratado.

|  |
| --- |
|  |

**6.4** Os resíduos químicos líquidos são submetidos a prévio tratamento no empreendimento antes de descartados? Sim [ ]  Não [ ]

Caso a resposta anterior seja afirmativa, especifique o método.

|  |
| --- |
|  |

**6.5** Como é realizado o armazenamento e disposição final de lâmpadas fluorescentes e termômetros inutilizados/quebrados (se houver)?

|  |
| --- |
|  |

7. INFORMAÇÕES SOBRE PRODUTOS QUÍMICOS/EXPLOSIVOS ARMAZENADOS

**7.1** Indique a forma de armazenamento das seguintes substâncias, com quantidade e a capacidade de cada produto:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Substâncias** |
| **Forma de Armazenamento**  | **Combustíveis** | **Matérias-Primas** | **Insumos / Medicamentos** | **Outros**  |
| **Depósito fechado ou refrigerado** |  |  |  |  |
| **Depósito aberto sem cobertura** |  |  |  |  |
| **Depósito aberto com cobertura** |  |  |  |  |
| **Depósito fechado com piso impermeabilizado** |  |  |  |  |
| **Depósito com contenção de vazamento** |  |  |  |  |
| **Outra forma (especificar)** |  |  |  |  |

8. INFORMAÇÕES SOBRE EFLUENTES LÍQUIDOS

**Efluentes líquidos** são todos os despejos, na forma líquida, gerados em qualquer atividade. **Efluentes líquidos sanitários** são provenientes de banheiros (chuveiros e vasos sanitários), de refeitórios, de vestiários, etc. **Efluentes líquidos do processo** são os provenientes das atividades desenvolvidas pelo empreendimento (resíduos de laboratório, lavanderia, lavagem de pisos, lavagem de equipamentos, lavagem de veículos, etc.).

Atentar que 1 m³ = 1.000 litros.

**8.1** Efluentes líquidos sanitários

**8.1.1** Indique qual o sistema de tratamento utilizado para os efluentes líquidos sanitários e o local de lançamento:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sistema de tratamento  |  | Corpo receptor |
| [ ]  | Fossa séptica | [ ]  | Rede pública canalizada |
| [ ]  | Sumidouro  | [ ]  | Solo |
| [ ]  | Filtro Anaeróbio  | [ ]  | Outro, especificar qual: |
| [ ]  | Sistema de tratamento de efluentes líquidos (ETE) |  |  |
| [ ]  | Outro, especificar qual:  |  |  |

**8.2** Efluentes líquidos do processo

**8.2.1** Indique as atividades onde são gerados efluentes líquidos:

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividade** | Vazão (m³/dia) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**8.2.2** O empreendimento possui algum tipo de sistema de tratamento para os efluentes líquidos gerados?

 Sim [ ]  Não [ ]

Caso a resposta anterior seja afirmativa, apresente croqui do(s) sistema(s) de tratamento existente(s) para os efluentes líquidos gerados e indique, no mesmo, todas as entradas e saídas dos efluentes em cada etapa do sistema. Apresente como anexo, indicando-o abaixo:

|  |
| --- |
|  |

**8.2.3** Identifique as principais unidades/equipamentos do sistema de tratamento de efluentes líquidos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Equipamento** | **Capacidade (m3)** | **Medidas (LxAxP)** | **Quantidade** |
|  |  | \_\_\_\_x\_\_\_\_ x \_\_\_\_  |  |
|  |  | \_\_\_\_x\_\_\_\_ x \_\_\_\_ |  |
|  |  | \_\_\_\_x\_\_\_\_ x \_\_\_\_ |  |
|  |  | \_\_\_\_x\_\_\_\_ x \_\_\_\_ |  |
|  |  | \_\_\_\_x\_\_\_\_ x \_\_\_\_ |  |

**8.2.4** Existe(m) medidor(es) de vazão para os efluentes líquidos do processo? Sim [ ]  Não [ ]

Se a resposta for afirmativa, indique a localização e tipo de medidor:

|  |
| --- |
|  |

**8.2.5** Ocorre lançamento de efluentes líquidos (mesmo que eventual)? Sim [ ]  Não [ ]

Se a resposta foi afirmativa, indique o local de lançamento (corpo receptor) dos efluentes líquidos:

|  |
| --- |
|  |

**8.2.6** Há reutilização do efluente tratado na unidade? Sim [ ]  Não [ ]

Se a resposta foi afirmativa, indique a finalidade.

|       |
| --- |

9. INFORMAÇÕES SOBRE EMISSÕES ATMOSFÉRICAS, RUÍDO E MEDIDAS DE CONTROLE

**Emissão** é o lançamento na atmosfera de qualquer forma de matéria sólida, líquida ou gasosa. **Controle de emissões** são os procedimentos destinados à redução ou à prevenção da liberação de poluentes para a atmosfera. **Ruído** é qualquer som que cause ou tenda causar perturbações ao sossego público ou produzir efeitos psicológicos e/ou fisiológicos negativos em seres humanos e animais.

**9.1** O empreendimento utiliza combustíveis para fins de geração de energia? Sim [ ]  Não [ ]

**9.2** Se a resposta foi afirmativa, indique o(s) tipo(s) e informe a quantidade diária de combustível, nas unidades de medida indicadas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Combustível** | **Quantidade/Dia** |
| [ ]  | Lenha | m³/dia |
| [ ]  | Gás | kg/dia |
| [ ]  | Óleo Combustível | l/dia |
| [ ]  | Outros, especificar: |  /dia |

**9.3** Descreva os equipamentos geradores de emissões atmosféricas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Equipamento** | **Tipo de combustível** | **Consumo combustível/dia** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**9.4** Descreva as medidas de controle de emissões:

|       |
| --- |

**9.5** Descreva a(s) fonte(s) de ruído:

|       |
| --- |

10 RECURSOS HÍDRICOS

**10.1** Existem corpos hídricos próximos ou dentro da área do empreendimento? [ ] Sim [ ] Não

**10.2** Existem nascentes (olhos d’água) próximos ou na área do empreendimento? [ ] Sim [ ] Não

**10.3** Existem banhados próximos ou na área do empreendimento? [ ] Sim [ ] Não

11 PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO E EXCLUSIVO PARA LICENÇA PRÉVIA, DE INSTALAÇÃO OU ÚNICA:

**11.1** Empreendimento a ser instalado em:

|  |
| --- |
| * Área virgem
* Área utilizada para atividade anterior
* Prédio existente
* Prédio utilizado para atividade anterior
* Outro. Identifique:
 |

**11.2** Informar, **OBRIGATORIAMENTE**, sobre a localização do empreendimento em relação a Unidades de Conservação (UC) de cidades lindeiras, que se encontram definidas na Lei Federal n.° 9.985/2000, que institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Não há U.C. em um raio de 10 km da localização do empreendimento |  |
| 2. Dentro dos limites de uma Unidade de Conservação |  |
| 3. Dentro de um raio de até 10 km de uma Unidade de Conservação – Zona de Amortecimento |  |
| 4. Dentro da poligonal determinada pelo Plano de Manejo |  |

**11.3** Se houver UC (situações 2 a 4), assinale o âmbito do Gestor da UC:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Municipal | Especificar o nome da UC: |
|  | Estadual | Especificar o nome da UC: |

**OBS 1:** esta informação poderá ser obtida junto ao DUC/DEFAP, através do e-mail duc-defap@sema.rs.gov.br

**OBS 2:** Caso tenha assinalado opção de 2 a 4, durante análise do pedido de licenciamento será solicitada a Anuência do Gestor da Unidade de Conservação”

12. RESPONSÁVEL LEGAL DA EMPRESA

|  |
| --- |
| Nome: |
| Cargo: |
| E-mail: |
| Telefone: |

13. RESPONSÁVEL PELO LICENCIAMENTO AMBIENTAL

|  |
| --- |
| Nome: |
| ART N°: E-mail: |
| E-mail: |
| Telefone: |

|  |
| --- |
| **LEI de Crimes Ambientais Nº 9.605, DE 12 DE FEVEREIRO DE 1998****“Art. 68.** Deixar, aquele que tiver o dever legal ou contratual de fazê-lo, de cumprir obrigação de relevante interesse ambiental(...)”**“Art. 69.** Obstar ou dificultar a ação fiscalizadora do Poder Público no trato de questões ambientais: (...)”**“Art. 69-A.** Elaborar ou apresentar, no licenciamento, concessão florestal ou qualquer outro procedimento administrativo, estudo, laudo ou relatório ambiental total ou parcialmente falso ou enganoso, inclusive por omissão: [(Incluído pela Lei nº 11.284, de 2006)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11284.htm%22%20%5Cl%20%22art82) (...)”              “ **§ 1o** Se o crime é culposo: [(Incluído pela Lei nº 11.284, de 2006)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11284.htm%22%20%5Cl%20%22art82) (...)”               “**§ 2o** A pena é aumentada de 1/3 (um terço) a 2/3 (dois terços), se há dano significativo ao meio ambiente, em decorrência do uso da informação falsa, incompleta ou enganosa. [(Incluído pela Lei nº 11.284, de 2006)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11284.htm%22%20%5Cl%20%22art82)” |

***Declaro, sob as penas da Lei, a veracidade das informações prestadas no presente formulário.***

Campo Bom, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do responsável legal da empresa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do responsável pelo licenciamento |  |

**Licenciamento de Serviços da Saúde e Análises Clínicas**

Licença Prévia (LP), Licença de Instalação (LI) e Licença de Operação (LO).

*Documentos Requeridos*

**Licença Prévia (LP)**

1. Procuração do empreendedor para técnico ou consultoria do Licenciamento Ambiental
2. Formulário para “Licenciamento de serviços de saúde e de análises clínicas” devidamente preenchido e assinado.
3. Certidão de Zoneamento.
4. Planta baixa do projeto arquitetônico com a marcação das áreas utilizadas pela empresa.
5. Cópia da matrícula atualizada.
6. Cópia do contrato de locação, se for o caso.
7. Em caso de nova edificação: Cópia do Projeto Hidrossanitário do empreendimento aprovado pelo órgão competente ou comprovação de regularização do tratamento do efluente sanitário.
8. Cópia do CNPJ.
9. Contrato social da empresa.
10. Cópia do documento de identificação do(s) responsável(eis) legal(ais).
11. Cópia do Habite-se.
12. Cópia da Declaração de Abastecimento de Água, expedida pela CORSAN. No caso de poço artesiano, cópia da outorga de uso d’água, expedido pelo SEMA/DRH/RS.
13. Relatório técnico-fotográfico da área onde será instalado o empreendimento.
14. Projeto da Estação de Tratamento de Efluentes (se houver), com respectiva Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
15. Comprovante de contrato de empresa de coleta e/ou destino final dos resíduos sólidos e/ou efluentes líquidos.
16. Laudo de eficiência da caldeira (se houver), com respectiva Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
17. Lista de todas as substâncias utilizadas no empreendimento.
18. Todos os documentos técnicos, assim como o formulário de licenciamento, deverão ser encaminhados acompanhados de ART dos técnicos responsáveis pelo licenciamento ambiental, habilitado na área de meio ambiente.
19. Laudo de Cobertura Vegetal (LCV), com ART de técnico responsável.
20. Laudo de Fauna (LF), com ART de técnico responsável.
21. Laudo geológico, com ART do responsável técnico.
22. Projeto de retenção pluvial com sistema de armazenamento ou reuso em jardins e similares (somente em área construída superior a 1000 m2).
23. Projeto de Arborização para o passeio público do empreendimento, caso a arborização seja inexistente. Caso haja arborização já implantada no passeio público, de acordo a Lei Mun. nº 4.966/2020, comprovar por meio de relatório fotográfico.

**Licença de Instalação (LI)**

1. Procuração do empreendedor para técnico ou consultoria do Licenciamento Ambiental.
2. Formulário para “Licenciamento de serviços de saúde e de análises clínicas” devidamente preenchido e assinado.

 3. Planta baixa do projeto arquitetônico com a marcação das áreas utilizadas pela empresa.

1. Cópia do CNPJ da empresa.
2. Cópia do Alvará Sanitário.
3. Cópia do Habite-se.
4. Certidão de Zoneamento.
5. Cópia da Declaração de Abastecimento de Água, expedida pela CORSAN. No caso de poço artesiano, cópia da outorga de uso d’água, expedido pelo SEMA/DRH/RS.
6. Plano de Gerenciamento de Resíduos, com Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
7. Projeto da Estação de Tratamento de Efluentes (se houver), com respectiva Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
8. Comprovante de contrato de empresa de coleta e/ou destino final dos resíduos sólidos e/ou efluentes líquidos.
9. Laudo de eficiência da caldeira (se houver), com respectiva Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
10. Cópia da Licença Prévia (LP).
11. Lista de todas as substâncias utilizadas no empreendimento.
12. Projeto da Estação de Tratamento de Efluentes (se houver), com respectiva Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).
13. Todos os documentos técnicos, assim como o formulário de licenciamento, deverão ser encaminhados acompanhados de ART dos técnicos responsáveis pelo licenciamento ambiental, habilitado na área de meio ambiente.

**Licença de Operação (LO)**

1. Procuração do empreendedor para técnico ou consultoria do Licenciamento Ambiental
2. Formulário para “Licenciamento de serviços de saúde e de análises clínicas” devidamente preenchido e assinado.
3. Cópia do Contrato Social.
4. Cópia do CNPJ.
5. Contrato Social da Empresa.
6. Cópia do Alvará Municipal.
7. Cópia do Alvará Sanitário.
8. Comprovante do CTF (Cadastro Técnico Federal), realizado no site do IBAMA.
9. Cópia do Alvará dos Bombeiros vigente.
10. Relatório técnico-fotográfico do processo produtivo contendo descrição das atividades da empresa.
11. Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGR) da empresa, com ART para a elaboração e execução do plano.
12. Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndios (APPCI).
13. Todos os documentos técnicos, assim como o formulário de licenciamento, deverão ser encaminhados acompanhados de ART dos técnicos responsáveis pelo licenciamento ambiental, habilitado na área de meio ambiente.
14. Projeto de Arborização para o passeio público do empreendimento, caso a arborização seja inexistente. Caso haja arborização já implantada no passeio público, de acordo a Lei Mun. nº 4.966/2020, comprovar por meio de relatório fotográfico.
* Na solicitação de Licença de Operação de Regularização (LOR), serão necessários os mesmos documentos para a LO. A análise destes documentos não exclui a possibilidade de exigência de complementações adicionais.
* Para a LIR são os documentos mencionadas acima, nos itens: **Emissão da LICENÇA PRÉVIA (LP), e Emissão da LICENÇA DE INSTALAÇÃO (LI).**

**\*OBS.: Poderá ser emitida uma única ART para o processo de licenciamento ambiental, desde que a mesma contenha a descrição de todas as atividades executadas pelo referido profissional.**

**- Modelos de documentos disponíveis no site:** [**www.campobom.rs.gov.br/downloads no sistema online de licenciamento ambiental.**](http://www.campobom.rs.gov.br/downloads)

**- A solicitação deverá ser requerida/protocolada no sistema online de licenciamento ambiental. Todos os documentos anexados devem estar devidamente nomeados de acordo com seu conteúdo e em formato PDF.**

**- Conforme instituído no DECRETO MUNICIPAL Nº 7.119, DE 21 DE SETEMBRO DE 2021, § 2º a documentação que apresentar a necessidade deverá conter assinatura digital ou deverá estar com firma reconhecida em cartório.**

**- Caso todos os documentos obrigatórios não forem apresentados, o processo será indeferido.**

OBS.: A análise destes documentos não exclui a possibilidade de exigência de complementações adicionais ao processo de licenciamento, ou adição de nova documentação quando solicitado por técnico da SEMA.

A análise do processo de licenciamento ambiental segue a Resolução CONAMA nº 237/1997.