**Informações que devem constar no Memorial Descritivo da Atividade**

Processo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assunto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Especificar a(s) atividade(s) a ser(em) exercida(s) no local:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. **Horário de Funcionamento**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. **Incomodidade por Ruídos ou Sons:**

Dados da(s) fonte(s) de ruídos ou sons:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fontes de ruídos ou sons (especificar) | Quantidade | Potência | Níveis de ruído a 1,00m da fonte dB(A) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. Informar o equipamento utilizado para aferição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
  2. Informar o nível de ruído de fundo (sem a atividade em funcionamento): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
  3. Informar o nível de ruído nos limites das escolas, hospitais, cemitérios e clínicas (existentes dentro de um raio de 100,00m), produzidos pela atividade pleiteada, em atendimento ao art. 51 da Lei 16.289/97.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Informar os níveis de ruído nos limites da propriedade provocado pela atividade:

|  |  |
| --- | --- |
| Limites | Nível de Ruído dB(A) |
| Frente |  |
| Lateral Esquerda |  |
| Lateral Direita |  |
| Fundos |  |

* 1. Apresentar croquis informando as distâncias das fontes de ruído ou sons (equipamentos) para os limites da propriedade.

1. **Incomodidade por Resíduos com Exigência Sanitária (Efluentes líquidos e lixo)**

* Resíduos gerados pela atividade:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Resíduos Líquidos gerados pela atividade | Quantidade (Litro/dia) | Medidas de Controle a serem adotadas para o descarte dos resíduos |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Resíduos Sólidos gerados pela atividade | Quantidade (Kg/dia) | Medidas de Controle a serem adotadas para o descarte dos resíduos |
|  |  |  |

1. **Incomodidade por Poluição Atmosférica**

Relacionar os produtos emitidos ou gerados.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poluentes (material particulado) | Quantidade (Kg/dia) | Medidas de Controle a serem adotadas |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poluentes (gases e vapores – inclusive queima de combustíveis) | Quantidade (Padrões CONAMA) | Medidas de Controle a serem adotadas |
|  |  |  |

* 1. Apresentar croquis informando as distâncias dos produtos para os limites da propriedade.

1. **Incomodidade por Risco de Segurança (Estocagem de Explosivos, Depósitos de combustíveis e Inflamáveis Líquidos e Gás GLP)**

Relacionar os produtos químicos a serem estocados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Especificações dos Produtos  (Estocagem de Explosivos) | Quantidade (Kg) | Medidas de Controle |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Especificações dos Produtos  (Depósito de Combustíveis e Inflamáveis líquidos) | Quantidade (Litro) | Medidas de Controle |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Especificações dos Produtos  (Depósito de Gás GLP) | Quantidade (Kg) | Medidas de Controle |
|  |  |  |

* 1. Croquis informando as distâncias dos produtos para os limites da propriedade.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**Responsável Técnico:**

Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

Registro:

**Proprietário:**

Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

RG: