**MEMORIAL INDUSTRIAL**

**Proprietário do imóvel:** (se for pessoa jurídica citar nome e CPF do representante legal)

**Locatário:** (se for pessoa jurídica citar nome e CPF do representante legal)

**Responsável Legal pelo estabelecimento:** (citar nome e CPF) Endereço completo:

**Título/assunto:** Construção, Regularização, Adaptação e/ou AmpIiação, de uma Indústria de\_\_\_\_\_\_

* 1. **Descrição detalhada da atividade conforme atividade e Código CNAE** - **Portaria CVS-01/24** (citar, se utilizar, matéria prima, produtos ou componentes importados):
  2. Relação dos produtos fabricados,
  3. Relação das matérias primas utilizadas,
  4. Tipo e tamanho das embalagens, tipo de rótulos, e
  5. Descrição das etapas das atividades previstas, conforme fluxo operacional das Boas Práticas de Fabricação (compatibilizando com layout e fluxo operacional em planta).

1. Número de funcionários por unidade/setor (produção, administrativo, Iimpeza):

Masculinos maiores:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Femininos maiores: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Masculinos menores: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Femininos maiores: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Total de funcionários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. **Horários, turnos de trabalho e número total de funcionários par turno**

Turno: das\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas às\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas

das\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas às\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas

# Total de funcionáńos no tumo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Indicação dos combustíveis utilizadas e dos lubrificantes:**
2. **Descrição dos processos e meios preventivos contra a formação de poeira, gases, vapores, névoas ou fumaças** (citar sistema adotado e projeto compIementar, se for o caso):
3. **Resíduos Iíquidos industriais:** especificar (tratamento e destino final - projeto complementar).

( ) com tratamento prévio - destino final \_\_\_\_\_\_ ( ) sem tratamento prévio - destino final: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) apenas armazenado até a retirada pelo: ( ) fornecedor

( ) empresa especializada

( ) outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Destino final:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Resíduos sólidos industriais** (classificar: NBR 10.004 - ABNT, manejo, armazenamento, e destino final):
2. **Relação de máquinas e equipamentos a serem instalados conforme layout em planta**:
3. **Declarar:** "Todos os maquinários os sistemas de transmissão de força serão assentados sobre bases próprias, isoladas dos pisos, estruturas ou paredes do prédio, a fim de evitar a transmissão de ruídos, trepidações incômodas e prejudiciais as vizinhanças”.
4. **Descrição dos prédios vizinhos e sua utilização** (croquis num raio de 100m ou mais).

**Local e Data**

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

Responsável Legal do estabelecimento: nome IegíveI, assinatura e CPF

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

Autor e Resp. Técnico do projeto de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: nome IegiveI,assinatura e n° do CREA/CAU e RRT/RRT

* **lnutilizar as campos em branco, constar inexistente onde necessário, apresentar em 2 vias,**

# com assinatura originais ou digitais com código de identificação. Compatibilizar com planta.