



M C E – MEMORIAL DE CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

OBJETIVO DA SOLICITAÇÃO

☐ LMP ☐ LMI ☐ LMPI ☐ LMO ☐ LMRO ☐ LMU

FINALIDADE

☐ Novo Estabelecimento () Edifício Existente () Edifício a Construir
☐ Ampliação É ampliação da atividade fim do empreendimento? () Sim () Não
☐ Novos Equipamentos

Código CNAE:

Descrição da atividade da empresa:

* IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Nome/ Razão Social:		
CNPJ:		
Atividade:		
Endereço:	nº:	CEP:
Bairro:	Município: TAUBATÉ/SP	
Telefone:	E-mail:	

* IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE/EMPREENHIMENTO

Nome:		
CPF/CNPJ:		
Endereço:	nº:	CEP:
Bairro:	Município:	UF:
Telefone:	E-mail:	

* ÁREA (m²)

Área total do terreno:	m²
Área construída:	m²
Área de equipamentos:	m²
Área de atividade ao ar livre:	m²

(Preencher somente nos casos de reforma e/ou ampliação do empreendimento)

Parte existente	Parte objeto do pedido
Área construída:	Área construída:
Área de equipamentos:	Área de novos equipamentos:
Área de atividade ao ar livre:	Área de atividade ao ar livre:



*** PERÍODO DE PRODUÇÃO E NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS**

Setor administrativo:	(nº de funcionários)
Setor produtivo:	(nº de funcionários)

Período de trabalho no setor produtivo	Meses de produção	Nº de dias produtivos/mês
Das às h		

*** ESGOTO SANITÁRIO**

Disposição dos esgotos sanitários:

1. RELAÇÃO DE MATÉRIAS-PRIMAS

(CONSIDERANDO TODO O MATERIAL QUE FAZ PARTE DO PRODUTO FINAL, BEM COMO TODOS OS MATERIAIS AUXILIARES, ENVOLVIDOS NO PROCESSO DE FABRICAÇÃO, EXCEÇÃO ESTA AOS COMBUSTÍVEIS PARA QUEIMA)

Denominação	Quantidade média/Mensal

2. RELAÇÃO DE PRODUTOS

Denominação	Quantidade média/Mensal



3. RELAÇÃO DE MÁQUINAS/EQUIPAMENTOS

(LISTAR TODOS OS EQUIPAMENTOS A SEREM UTILIZADOS)

Qtd	Nome e características da máquina ou equipamento	Capacidade	Potência

4. DISPOSIÇÃO FÍSICA DOS EQUIPAMENTOS (LAYOUT)

ANEXO

DEMONSTRAR EM CROQUI OU PLANTA BAIXA DA CONSTRUÇÃO, EM ESCALA ADEQUADA

5. ARMAZENAMENTO

(ESPECIFIQUE AS MATÉRIAS-PRIMAS QUE SERÃO ARMAZENADAS DESCREVENDO SUCINTAMENTE O MÉTODO DE ARMAZENAGEM, SISTEMAS DE SEGURANÇA, FORMA DE CARGA, DESCARGA, MANIPULAÇÃO, EMBALAGEM, ETC.)



6. FLUXOGRAMA (DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE, DO INÍCIO AO FIM, INDICANDO TODOS OS PROCESSOS)

7. RESÍDUOS GERADOS (especificar todos os resíduos gerados na atividade, do início ao fim dos processos)

Descrição do resíduo gerado:
Estado físico:
Classe:
Quantidade média/mês:
Origem:
Destinação e local de destino (comprovação necessária):

Descrição do resíduo gerado:
Estado físico:
Classe:
Quantidade média/mês:
Origem:
Destinação e local de destino (comprovação necessária):

Descrição do resíduo gerado:
Estado físico:
Classe:
Quantidade média/mês:
Origem:
Destinação e local de destino (comprovação necessária):



8. QUESTIONÁRIO

No processamento industrial é realizada a lavagem e/ou desinfecção de material plástico a ser recuperado?

() SIM () NÃO

Haverá a manipulação e/ou fabricação de artefatos contendo amianto?

() SIM () NÃO

No processamento industrial é realizado tratamento térmico, tratamento superficial (galvanoplastia) ou de fusão (fundição) de metais?

() SIM () NÃO

Haverá operações de processamento de chumbo?

() SIM () NÃO

Haverá a utilização de gás amônia no processo produtivo ou no setor de utilidades?

() SIM () NÃO

Haverá operações de preservação de madeira?

() SIM () NÃO

Haverá operações de secagem de materiais impressos, em estufa?

() SIM () NÃO

Haverá operações de espelhação?

() SIM () NÃO

Haverá operações de formulação de poliuretano (espumação)?

() SIM () NÃO

Haverá produção de peças de fibra de vidro?

() SIM () NÃO

Haverá operações de jateamento (jato de areia)?

() SIM () NÃO

Haverá a emissão de material particulado (MP) em quantidade superior a 100 t/ano?

() SIM () NÃO

Haverá a emissão de óxidos de nitrogênio (NOx) em quantidade superior a 40 t/ano?

() SIM () NÃO



Haverá a emissão de compostos orgânicos voláteis, exceto metano (COVs, não CH₄) em quantidade superior a 40 t/ano?

() SIM () NÃO

Haverá a emissão de óxidos de enxofre (SO_x) em quantidade superior a 250 t/ano?

() SIM () NÃO

Haverá queima de combustíveis sólidos ou líquidos?

() SIM () NÃO

Haverá utilização de Gás Liquefeito de Petróleo – GLP?

() SIM () NÃO

Haverá intervenção em área de preservação permanente ou supressão de vegetação nativa ou corte de árvores nativas isoladas?

() SIM () NÃO

Haverá supressão de vegetação nativa do bioma Cerrado?

() SIM () NÃO

No local objeto da solicitação será exercida uma atividade diferente da informada?

() SIM () NÃO

DECLARO, SOB AS PENALIDADES DA LEI, QUE TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE E QUE CONHEÇO A LEGISLAÇÃO AMBIENTAL E DEMAIS NORMAS PERTINENTES À FINALIDADE REQUERIDA.

_____, ____ de _____ de _____.
(Local) (Dia) (Mês) (Ano)

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Nome do responsável: _____

CPF: _____

Cargo: _____

Rubricar todas as páginas.