



REQUERIMENTO SISTEMAS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO - SES

TIPO DE SERVIÇO	
<input type="checkbox"/>	Alvará Sanitário
<input type="checkbox"/>	Alvará para Evento
<input type="checkbox"/>	Alvará de Temporada
<input type="checkbox"/>	Habite-se
<input type="checkbox"/>	Baixa de Funcionamento
<input type="checkbox"/>	Antecipação de Alvará
<input type="checkbox"/>	Licença de Transporte
<input type="checkbox"/>	Antecipação de Licença de Transporte
<input type="checkbox"/>	Outros
<input type="checkbox"/>	Baixa de Responsabilidade Técnica
<input type="checkbox"/>	Baixa de Alvará
<input type="checkbox"/>	Baixa de Licença de Transporte

SOLICITANTE	
NOME COMPLETO:	
CONTATO:	
CONTABILIDADE (SE HOUVER):	

NATUREZA DO ALVARÁ	
<input type="checkbox"/>	Estabelecimentos industriais, comerciais e agropecuários
<input type="checkbox"/>	Habitação (Habite-se)
<input type="checkbox"/>	Estabelecimentos de saúde, educação pré-escolas e outros

TIPO	
<input type="checkbox"/>	Pessoa Jurídica
<input type="checkbox"/>	Pessoa Física

CLASSIFICAÇÃO	
<input type="checkbox"/>	Comércio
<input type="checkbox"/>	Agropecuário
<input type="checkbox"/>	Educação
<input type="checkbox"/>	Farmácias com Manipulação de Fórmulas
<input type="checkbox"/>	Fabricante e/ou Importador de Produtos para a Saúde
<input type="checkbox"/>	Saúde (outros cadastros de interesse, não especificados anteriormente)
<input type="checkbox"/>	Indústria de Alimentos
<input type="checkbox"/>	Indústria de Alimentos (Palmito)
<input type="checkbox"/>	Indústria de Alimentos (Amendoim)
<input type="checkbox"/>	Indústria (Outros, não especificados anteriormente)
<input type="checkbox"/>	Assessoria e consultoria técnica na área de engenharia, segurança e medicina do trabalho

PORTE	
<input type="checkbox"/>	Micro
<input type="checkbox"/>	Pequeno
<input type="checkbox"/>	Médio
<input type="checkbox"/>	Grande
<input type="checkbox"/>	MEI
<input type="checkbox"/>	DEMAIS

DADOS DO ESTABELECIMENTO					
CNPJ:		RAZÃO SOCIAL:			
		NOME FANTASIA:			
ENDEREÇO:		N.	COMPLEMENTO:	BAIRRO:	
CEP:	MUNICÍPIO:	TELEFONE:	E-MAIL:		

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
CNAE	ATIVIDADE

RESPONSÁVEL LEGAL	
CPF:	NOME COMPLETO:

RESPONSÁVEL TÉCNICO				
CPF:	NOME COMPLETO:			
FORMAÇÃO:	CONSELHO DE CLASSE:	UF:	NÚMERO:	

ITAPEMA/SC, ____ DE _____ DE 20 ____.

Assinatura do Requerente



DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

SISTEMAS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO - SES

CNAE	ATIVIDADE
3701-1/00	Gestão de redes de esgoto

GRAU DE RISCO	ÁREA	PROCESSO
ALTO	Saúde Ambiental	

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	
	Requerimento devidamente preenchido e assinado pelo representante legal
	Cartão CNPJ - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica atualizado (emitido nos últimos 30 dias)
	Contrato Social <u>OU</u> Requerimento do Empresário Individual <u>OU</u> Certificado do MEI - Microempreendedor Individual
	Viabilidade de Funcionamento emitida pela Secretaria de Gestão Urbana <u>OU</u> Pedido de Viabilidade emitido pela Junta Comercial de SC - REGIN <u>OU</u> Alvará de Localização e Funcionamento emitido pela Secretaria de Finanças (renovação)
	Atestado de funcionamento do Corpo de Bombeiros <u>OU</u> Atestado de Isenção <u>OU</u> Protocolo
	Certificado de controle de pragas - desinsetização/desratização (emitido por empresa habilitada e registrada na VISA Itapema)
	Certificado de limpeza e desinfecção do reservatório d'água (emitido por empresa habilitada e registrada na VISA Itapema) <u>OU</u> Declaração de que não possui reservatório d'água
	Projeto Arquitetônico Aprovado (inicial ou caso ocorra ampliação da estação)
	Licenças Ambientais (LAP, LAI e LAO) (inicial ou caso ocorra ampliação da estação ou renovação)
	Croqui de Localização
	Relatório de Detalhamento do Processo de Tratamento de Esgoto
	Certificado de Registro da empresa junto ao respectivo Conselho Regional
	Certidão de Averbação de Responsabilidade Técnica no Respetivo Conselho
	Carteira de Identidade Profissional do Resp. Técnico
	Plano de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO
	Plano de prevenção a riscos ambientais - PPRA
	Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos
	Contrato vigente com a empresa responsável pela coleta e destinação dos resíduos
	Manifesto de Transporte de Resíduos - MTR (último emitido)
	Plano de Contingência e Emergência dos serviços de esgotamento sanitário
	Declaração de recursos humanos (número de pessoas, nome completo, CPF, número de registro no conselho se houver, categoria profissional e atividade)
	Comprovante de pagamento da Taxa de Vigilância Sanitária - TVS do exercício

OBSERVAÇÕES:

¹ Poderão ser exigidos outros documentos durante a inspeção da Autoridade de Vigilância Sanitária.