|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE JARAGUÁ DO SUL – BVJS**  **CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS - CAT** | | | |
| **Relatório de conformidade referente a atestado para HABITE-SE** | | | |
| **1. Responsável técnico pela execução da obra** | | | | |
| Nome: | | | Telefone(s): | |
| CPF/CNPJ: | | RG: | E-mail: | |
| Conselho de classe e N° do registro profissional: | | | | |
| Logradouro: | | | | Nº: |
| Complemento: | | | Bairro: | |
| Cidade: | | | CEP: | |
| Adicionar outros RT conforme a necessidade | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Descrição do imóvel** | | | | | | |
| Protocolo (se houver): | | CPF/CNPJ: | Classificação da ocupação/divisão: | | | |
| Área total: | Área da solicitação: | | | Nº Blocos: | | Nº pav.: |
| Inscrição Imobiliária: | | | | Risco do imóvel: ( ) Risco II ( ) Risco III | | |
| Logradouro: | | | | | | Nº: |
| Complemento: | | | | | Bairro: | |
| Nome da empresa (se houver): | | | | | | |
| Nome da edificação (se houver): | | | | | | |
| Observações (se houver): | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Relatório dos Sistemas e Medidas de Segurança Contra Incêndio e Pânico** | | | | | |
| **Sistemas** | **Em conformidade com PPCI** | | **Em conformidade com NSCI** | | **Justificativa em caso de desconformidade**  **(se o sistema for isento indicar neste campo “ISENTO”)** |
| **Sim** | **Não** | **Sim** | **Não** |
| **Acesso de Viaturas** |  |  |  |  |  |
| **Materiais acabamento revestimento** |  |  |  |  |  |
| **Detecção automática de incêndio** |  |  |  |  |  |
| **Gás combustível** |  |  |  |  |  |
| **Iluminação de Emergência** |  |  |  |  |  |
| **Plano de emergência** |  |  |  |  |  |
| **Proteção estrutural contra incêndio** |  |  |  |  |  |
| **Brigada de incêndio** |  |  |  |  |  |
| **Alarme e detecção incêndio** |  |  |  |  |  |
| **Extintores** |  |  |  |  |  |
| **Hidráulico preventivo** |  |  |  |  |  |
| **Instalações elétricas** |  |  |  |  |  |
| **Sinalização abandono de local** |  |  |  |  |  |
| **Saídas de emergência** |  |  |  |  |  |
| **Adicionar outros se necessário** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Declaro que as informações prestadas neste documento são verdadeiras e estou ciente de minha responsabilidade acerca dos SMSCI do móvel, conforme definido pela Lei Estadual nº 16.157 de 2013. O descumprimento ocasiona aplicação das sanções legais cabíveis, além de possível responsabilidade civil e criminal. |

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

Assinatura do solicitante

(Eletrônica)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_h\_\_\_\_min