|  |
| --- |
| **MEMORIAL ECONOMICO SANITÁRIO DO ESTABELECIMENTO** |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO** |
| Razão social/ Nome Fantasia |
| Proprietário/representante legal: |
| Endereço do proprietário:  |
| Cidade /Estado/CEP: |
| Contato: E-mail / Fone: |
| Responsável Técnico (Nº de registro no CRMV) :  |
| Nº de Registro (se houver):  |
| Localização do estabelecimento: |
| Classificação do estabelecimento: |

|  |
| --- |
| **2. CAPACIDADE DE ABATE** |
| 2.1 Espécie que pretende abater  | 2.2 Capacidade de abate /dia | 2.3 Unidade de medida |
| *Inserir mais linhas se necessário* |  |  |
| **3. CAPACIDADE DE PROCESSAMENTO** |
| 3.1 Produtos que pretende fabricar | 3.2. Capacidade de processamento/dia /produto | 3.3 Forma de conservação |
|  |  |  |
| *Inserir mais linhas se necessário* |  |  |

|  |
| --- |
| 4**. MATÉRIA PRIMA** |
| 4.1 Tipo de matéria prima | 4.2 Meio de transporte  | 4.3 Procedência |
|  |  |  |
| *Inserir mais linhas se necessário* |  |  |

|  |
| --- |
| 5**. LISTAGEM DAS ÁREAS INDUSTRIAIS** |
| 5.1 Denominação da área | 5.2 Temperatura de trabalho | 5.3 Capacidade | 5.4 Unidade de medida |
| 1- |  |  |  |
| *Inserir mais linhas se necessário* |  |  |  |

|  |
| --- |
| 5.**2 DESCRIÇÃO DAS ÁREAS INDUSTRIAIS** |

|  |
| --- |
| DENOMINAÇÃO DA ÁREA:\_1-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Piso (material e declive)/ pé direito e material do forro/ revestimento das paredes/material da porta e janelas/ dimensão (m²): | Lista de máquinas e equipamentos existentes: (capacidade, finalidade e natureza, material) |

|  |
| --- |
| DENOMINAÇÃO DA ÁREA:\_\_2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Piso (material e declive)/ pé direito e material do forro/ revestimento das paredes/material da porta e janelas/ dimensão (m²):*Inserir mais linhas se necessário* | Lista de máquinas e equipamentos existentes: (capacidade, finalidade e natureza , material )  |

|  |
| --- |
| 6. **LISTAGEM DAS INSTALAÇÕES ANEXAS** |
| 6.1 Denominação da área | 6.2 Temperatura de trabalho | 6.3 Capacidade | 6.4 Unidade de medida(Unid/ Kg/Ton) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| *Inserir mais linhas se necessário* |  |  |  |

|  |
| --- |
| 7. **BARREIRAS SANITÁRIAS** |
| Descrever materiais e equipamentos existentes) |

|  |
| --- |
| **8. ÁGUA DE ABASTECIMENTO** |
| (Descrever Procedência/ Volume de vazão/Sistema de tratamento utilizado/Reservatório e suas capacidades) |

|  |
| --- |
| **9. DESTINO DAS ÁGUAS RESIDUAIS** |
| Descrever  |

|  |
| --- |
| **10. BARREIRAS FISICAS CONTRA PRAGAS** |
| (Descrever o sistema de controle de pragas existente ) |

|  |
| --- |
| **11**. **LABORATÓRIO DE CONTROLE** |
| (Descrever piso, parede ,forro . Equipamentos existentes e análises que pretende realizar ) |

|  |
| --- |
| **12. SISTEMA DE FRIO** |
| Descrever: Capacidade /Temperatura de câmaras e outros setores climatizados/Sistema de refrigeração (amônia/elétrica);Banco de gelo/água |

|  |
| --- |
| **13. PROCESSO DE ABATE/ PRODUÇÃO**  |
|  |

|  |
| --- |
| **14. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** |
|  |

*Obs : Os itens deste formulário deverão ser descritos detalhadamente.*

 *Informações complementares poderão ser solicitadas.*