**ESTUDO DE IMPACTO DE VIZINHANÇA**

**PEDIDO DE PARECER**

Para empreendimentos residenciais.

| SAÚDEEncaminhar formulário preenchido, em PDF, para o e-mail**gabinete.saude@joinville.sc.gov.br** |
| --- |
| 1.1 DADOS DO EMPREENDEDOR |
| Nome ou razão social: |
| CPF ou CNPJ: |
| Representante legal (no caso de PJ): |
| CPF (no caso de PJ): |
| Endereço: |
| Cidade / UF: | CEP: |
| E-mail: | Telefone: |
| 1.2 DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO |
| Consultoria:  |
| Responsável técnico: |
| Profissão:  | Nº CAU/CREA: |
| E-mail:  | Telefone: |
| 1.3 MOTIVAÇÃO DO ESTUDO |
| * Implantação de novo empreendimento;
 | Data prevista para início das obras:Data prevista para conclusão das obras:Data prevista para início das atividades: |
| * Ampliação construtiva de empreendimento existente;
 | Data de instalação do empreendimento:Data prevista para início das obras:Data prevista para conclusão das obras: |
| * Instalação de nova atividade em empreendimento existente;
 | Data de instalação do empreendimento:Data prevista para início da nova atividade: |
| * Regularização construtiva de empreendimento existente;
 | Data de instalação do empreendimento: |
| * Regularização de atividade em empreendimento existente.
 | Data de instalação do empreendimento: |
| 1.4 DADOS DO EMPREENDIMENTO |
| Uso do empreendimento:* Loteamento;
* Condomínio;
* Residencial;
* Comercial;
 | * Serviço;
* Industrial;
* Saúde;
* Educação;
* Organização religiosa;
 | * Geração, transmissão e distribuição de energia;
* Coleta, tratamento e disposição de resíduo;
* Estabelecimento prisional;
* Cemitério, crematório e/ou necrotério;
* Estação de transporte.
 |
| Nome do empreendimento: |
| Endereço: |
| Nº inscrição imobiliária: |
| **Quando não houver inscrição imobiliária**Datum utilizado: | Coordenada UTM (N):Coordenada UTM (E): |
| **Em caso de loteamento ou condomínio**Número de lotes ou unidades autônomas: | Área do imóvel (terreno m²):Área construída (m²):Área a demolir (m²):Área a construir (m²):Área a regularizar (m²): |
| **Em caso de empreendimento residencial**Número de blocos:Número de unidades habitacionais: |
| **Em caso de atividade econômica**Número de blocos:Número de unidades comerciais:CNAEs: |
| Estimativa de nº de moradores: | Estimativa de média salarial: |
| Planta de localização do empreendimento e das unidades de saúde no entorno: |
| Outras informações relevantes ao empreendimento: |
| O empreendimento propõe alguma medida de prevenção em relação à saúde? Qual? |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Responsável legal ou técnicoJoinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |