

Anexo I

REQUERIMENTO CADASTRO PARA TRATAMENTO TÉRMICO

O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ____ (UF) **CADASTRO** no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para a realização de tratamento fitossanitário com fins quarentenários, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:

1. REQUERENTE

1.1. Razão social:

1.2. CNPJ:

1.3. Endereço completo da sede do estabelecimento (escritório):

1.4. Endereço para correspondência:

1.5. Endereço eletrônico:

1.6. Telefone:

1.7. Endereço completo de localização de unidades de tratamento fixas:

2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)

2.1. Nome:

2.2. CPF:

2.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data de emissão:

3. RESPONSÁVEL(EIS) TÉCNICO(S)

3.1. Nome:

3.2. CPF:

3.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data de emissão:

3.4. CREA – Região:

3.5. Número de Registro no CREA:

3.6. Endereço eletrônico:

3.7. Telefone:

4. REGISTRO DO ESTABELECIMENTO NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL

4.1. CREA - Região:

4.2. Número de Registro:

5. MODALIDADES DE TRATAMENTO TÉRMICO PARA AS QUAIS REQUER CADASTRO:

5.1. POR CALOR: Ar quente forçado () Secagem em estufa ()

5.2 TRATAMENTO A FRIO ()

5.3 TRATAMENTO HIDROTÉRMICO ()

DECLARAÇÃO

Declaramos ciência das obrigações junto ao MAPA para comunicação, realização, certificação e rastreabilidade dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários, em conformidade com esta Portaria e legislação relacionada, as quais nos comprometemos a cumprir.

Estamos de acordo em receber comunicações oficiais nos endereços físico ou eletrônico acima indicados.

Local e Data:

Nome e assinatura
do Responsável Técnico

Nome e assinatura
do Representante Legal

Documentos a serem anexados ao Requerimento:

1. Alvará de funcionamento;
2. Comprovação de regularidade do estabelecimento e do(s) Responsável(eis) Técnico(s) no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA);
3. Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) relativa a cargo e função do(s) Responsável(eis) Técnico(s) e informação sobre a carga horária semanal cumprida;
4. Cópia do CPF e RG do Representante Legal e do(s) Responsável(eis) Técnico(s);
5. Croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas da sede do estabelecimento, assinados pelo Responsável Técnico;
6. Planta de localização das unidades de tratamento fixas e do local de segregação de material tratado, assinada pelo Responsável Técnico;
7. Planta baixa do estabelecimento, assinada pelo Responsável Técnico;
8. Memorial descritivo com indicação da capacidade operacional de cada câmara de tratamento, assinado pelo Responsável Técnico;
9. Descrição dos procedimentos técnico-operacionais seguidos pelo estabelecimento para cada modalidade de tratamento que pretenda realizar

sob cadastro junto ao MAPA, acrescido de fluxograma operacional das atividades de tratamento, desde a entrada do material a ser tratado, o tratamento em si, controle de saldo, em estoque, do material tratado e sua segregação em área identificada enquanto o material tratado estiver sob seu controle e responsabilidade;

10. Relação de equipamentos e instrumentos para aplicação, controle, monitoramento e registro do tratamento, acompanhado de especificação do fabricante que contemple orientações relativas à manutenção e calibração periódica exigida e de nota fiscal de aquisição, ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ da requerente; e

11. Termo de Responsabilidade, assinado pelo Responsável Técnico, se comprometendo a treinar e atualizar os aplicadores, bem como observar as normas relativas à saúde e segurança do trabalhador, na realização dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários.

Para tratamentos térmicos por ar quente forçado ou secagem em estufa, deverão ser acrescidos:

1. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial, estatuto ou ato jurídico de constituição do estabelecimento requerente do qual conste, dentre as atividades do estabelecimento, industrialização, beneficiamento, comércio ou exportação de madeira ou de produtos de origem florestal ou a realização de secagem em estufa;

2. Comprovação de licenciamento do estabelecimento junto ao órgão estadual competente responsável pelo setor de meio ambiente da Unidade da Federação onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;

3. Declaração, assinada pelo Representante Legal e pelo Responsável Técnico, que o estabelecimento cumpre as exigências estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras – NR e pelas normas do Corpo de Bombeiros da sua Unidade da Federação ou município referente à operação de caldeiras ou fornos ou ao uso de gás liquefeito de petróleo; e

4. Número de série do Controlador Lógico Programável (CLP) instalado em cada estufa.

Para tratamento a frio ou tratamento hidrotérmico, deverão ser acrescidos:

1. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial, estatuto ou ato jurídico de constituição do estabelecimento requerente do qual conste, dentre as suas atividades, o processamento ou beneficiamento de vegetais ou parte de vegetais; e
2. Declaração, assinada pelo Representante Legal e pelo Responsável Técnico, que o estabelecimento cumpre as exigências estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras – NR e pelas normas do Corpo de Bombeiros da sua Unidade da Federação ou município, referente ao uso de gás liquefeito de petróleo, no caso de tratamento hidrotérmico, ou ao trabalho em câmara fria, no caso de tratamento a frio.

Anexo II

REQUERIMENTO CREDENCIAMENTO PARA TRATAMENTO TÉRMICO

O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ____ (UF) **CREDENCIAMENTO** no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** visando realização de tratamento fitossanitário com fins quarentenários, por **TRATAMENTO TÉRMICO**, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:

1. REQUERENTE

1.1. Razão Social:

1.2. CNPJ:

1.3. Endereço completo da sede do estabelecimento (escritório):

1.4. Endereço para correspondência:

1.5. Endereço eletrônico:

1.6. Telefone:

1.7. Endereço completo da localização de unidades de tratamento fixas:

1.8. Endereço completo do local de prestação de serviço, com indicação das coordenadas geográficas, em caso de celebração de Contrato de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários:

2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)

2.1. Nome:

2.2. CPF:

2.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data da emissão:

3. RESPONSÁVEL(EIS) TÉCNICO(S)

3.1. Nome:

3.2. CPF:

3.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data da emissão:

3.4. CREA - Região:

3.5. Número do Registro no CREA:

3.6. Endereço eletrônico:

3.7. Telefone:

<p>4. REGISTRO DO ESTABELECIMENTO NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL</p> <p>4.1. CREA – Região:</p> <p>4.2. Número do Registro no CREA:</p>	
<p>5. MODALIDADES DE TRATAMENTO TÉRMICO PARA AS QUAIS SE REQUER O CREDENCIAMENTO</p> <p>5.1. POR CALOR: Aquecimento dielétrico () Ar quente forçado () Secagem em estufa ()</p>	
<p>DECLARAÇÃO</p>	
<p>Declaramos ciência das obrigações junto ao MAPA para comunicação, realização, certificação e rastreabilidade dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários, em conformidade com esta Portaria e legislação relacionada, as quais nos comprometemos a cumprir.</p> <p>Estamos de acordo em receber comunicações oficiais nos endereços físico ou eletrônico acima indicados</p>	
<p>Local e Data:</p>	
<p>Nome e Assinatura do Responsável Técnico</p>	<p>Nome e Assinatura do Representante Legal</p>

Documentos a serem anexados ao Requerimento:

1. Alvará de funcionamento;
2. Comprovação de registro do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de agricultura da Unidade da Federação onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;
3. Comprovação de licenciamento do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de meio ambiente da Unidade da Federação onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;
4. Comprovação de registro do estabelecimento junto ao órgão estadual ou municipal competente e responsável pela vigilância sanitária da Unidade da Federação ou do município onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;
5. Comprovação de regularidade do estabelecimento e do(s) Responsável(eis) Técnico(s) no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA);

6. Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) relativa a cargo e função do(s) Responsável(eis) Técnico(s) e informação sobre a carga horária semanal cumprida;
7. Cópia do CPF e RG do Representante Legal e do(s) Responsável(eis) Técnico(s);
8. Croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas da sede do estabelecimento, assinados pelo Responsável Técnico;
9. Planta de localização das unidades de tratamento fixas e do local de segregação de material tratado, assinada pelo Responsável Técnico;
10. Planta baixa do estabelecimento, assinada pelo Responsável Técnico;
11. Memorial descritivo com indicação da capacidade operacional de cada câmara de tratamento, incluindo número de série do Controlador Lógico Programável (CLP), assinado pelo Responsável Técnico;
12. Descrição dos procedimentos técnico-operacionais seguidos pelo estabelecimento para cada modalidade de tratamento que pretenda realizar sob credenciamento junto ao MAPA, acrescida de fluxograma operacional das atividades de tratamento, desde a entrada do material a ser tratado, o tratamento em si, controle de saldo, em estoque, do material tratado e sua segregação em área identificada enquanto o material tratado estiver sob seu controle e responsabilidade;
13. Relação de equipamentos e instrumentos para aplicação, controle, monitoramento e registro do tratamento, acompanhado de especificação do fabricante que contemple orientações relativas à manutenção e calibração periódica exigida e de nota fiscal de aquisição ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ da requerente;
14. Contrato de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários, se celebrado, conforme estabelecido nessa Portaria;
15. Termo de Responsabilidade, assinado pelo Responsável Técnico, se comprometendo a treinar e atualizar os aplicadores, bem como observar as normas relativas à saúde e segurança do trabalhador, na realização dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários; e
16. Declaração que o estabelecimento cumpre as exigências estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras – NR e pelas normas do Corpo de Bombeiros da sua Unidade da Federação ou município referente à operação de caldeiras ou fornos ou ao uso de gás liquefeito de petróleo, assinada pelo Representante Legal e o Responsável Técnico.

Para tratamento térmico executado em unidade de tratamento fixa ou volante, deverá ser acrescida:

1. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial ou equivalente, do qual conste, dentre suas atividades, a prestação de serviços ou a execução de atividade de tratamento de madeira e seus produtos.

Para tratamentos térmicos por aquecimento dielétrico, deverá ser acrescida:

1. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial ou equivalente, do qual conste atividade mediante uso de aquecimento dielétrico ou de uso de radiação por micro-ondas.

Anexo III

REQUERIMENTO CREDENCIAMENTO PARA FUMIGAÇÃO

O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ___(UF) **CREDENCIAMENTO** no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** visando a realização de tratamento fitossanitário com fins quarentenários por **FUMIGAÇÃO**, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:

1. REQUERENTE

1.1. Razão Social:

1.2. CNPJ:

1.3. Endereço completo da sede do estabelecimento (escritório):

1.4. Endereço para correspondência:

1.5. Endereço eletrônico:

1.6 Telefone:

1.7 Endereço completo de localização de unidades de tratamento fixas:

1.8 Endereço completo do depósito de agrotóxicos:

2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)

2.1. Nome:

2.2. CPF:

2.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data da emissão:

3. RESPONSÁVEL(EIS) TÉCNICO(S)

3.1. Nome:

3.2. CPF:

3.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data da emissão:

3.4. CREA - Região:

3.5. Número do Registro no CREA:

3.6. Endereço eletrônico:

3.7. Telefone:

4. REGISTRO DO ESTABELECIMENTO NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL

4.1. CREA - Região:

4.2. Número do Registro no CREA:

5. MODALIDADES DE TRATAMENTO POR FUMIGAÇÃO PARA AS QUAIS SE REQUER O CREDENCIAMENTO

5.1. COM BROMETO DE METILA: Câmara em lona () Contêiner () Câmara a vácuo ()

5.2. COM FOSFINA: Câmara em lona () Contêiner () Porão de embarcação () Silo hermético ()

5.3. COM FLUORETO DE SULFURIL: Câmara de lona () Contêiner ()

DECLARAÇÃO

Declaramos ciência das obrigações junto ao MAPA para comunicação, realização, certificação e rastreabilidade dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários, em conformidade com esta Portaria e legislação relacionada, as quais nos comprometemos a cumprir.

Estamos de acordo em receber comunicações oficiais nos endereços físico ou eletrônico acima indicados.

Local e Data:

Nome e assinatura
do Responsável Técnico

Nome e assinatura
do Representante Legal

Documentos a serem anexados ao Requerimento:

1. Alvará de funcionamento;
2. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial, estatuto ou ato jurídico de constituição do estabelecimento requerente do qual conste, dentre as suas atividades, a prevenção, destruição ou controle de pragas agrícolas e florestais;
3. Comprovação de registro do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de agricultura da Unidade da Federação onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;
4. Comprovação de licenciamento do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de meio ambiente da Unidade da Federação onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;
5. Comprovação de registro do estabelecimento junto ao órgão estadual ou municipal competente e responsável pela vigilância sanitária da Unidade da Federação ou do município onde se localiza a sede do estabelecimento ou declaração de isenção emitida pelo órgão;

6. Comprovação de regularidade do prestador de serviço e do(s) Responsável(eis) Técnico(s) no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA);
7. Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) relativa a cargo e função do(s) Responsável(eis) Técnico(s) e informação sobre a carga horária semanal cumprida;
8. Cópia do CPF e RG do Representante Legal e do(s) Responsável(eis) Técnico(s);
9. Cópia de Contrato de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários, caso já celebrado;
10. Croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas da sede do estabelecimento, assinados pelo Responsável Técnico;
11. Planta baixa da sede do estabelecimento, com descrição do local de armazenamento e de descarte de agrotóxicos, assinada pelo Responsável Técnico;
12. Descrição dos procedimentos técnico-operacionais seguidos pelo estabelecimento para cada modalidade de tratamento que pretenda realizar sob credenciamento junto ao MAPA, acrescido de fluxograma operacional das atividades de tratamento;
13. Relação de equipamentos e instrumentos para aplicação, controle, monitoramento e registro do tratamento, de acordo com a modalidade de tratamento, acompanhado de especificação do fabricante que contemple orientações relativas à manutenção e calibração periódica exigidas e de nota fiscal de aquisição, ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ da requerente;
14. Termo de Responsabilidade, assinado pelo Responsável Técnico, se comprometendo a treinar e atualizar os aplicadores, bem como observar as normas relativas à saúde e segurança do trabalhador, na realização dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários;
15. Declaração que o estabelecimento cumpre as exigências estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras – NR e pelas normas do Corpo de Bombeiros da sua Unidade da Federação ou município, assinada pelo Representante Legal e pelo Responsável Técnico; e
16. Comprovação de inscrição no Cadastro Técnico Federal – CTF - do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis– Ibama, para as modalidades de fumigação com brometo de metila.

Anexo IV

REQUERIMENTO CREDENCIAMENTO PARA IRRADIAÇÃO

O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ____ (UF) **CREDENCIAMENTO** no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** visando a realização de tratamento fitossanitário com fins quarentenários, na modalidade **IRRADIAÇÃO**, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:

1. REQUERENTE

1.1. Razão Social:

1.2. CNPJ:

1.3. Endereço completo da sede do estabelecimento (escritório):

1.4. Endereço para correspondência:

1.5. Endereço eletrônico:

1.6. Telefone:

1.7. Endereço completo de localização de unidades de tratamento fixas:

2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)

2.1. Nome:

2.2. CPF:

2.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/ Data de emissão:

3. RESPONSÁVEL(EIS) TÉCNICO(S)

3.1. Nome:

3.2. CPF:

3.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/ Data da emissão:

3.4. CREA – Região:

3.5. Número do Registro do CREA:

3.6. Endereço eletrônico:

3.7. Telefone:

4. REGISTRO DA EMPRESA NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL

4.1. CREA – Região:

4.2. Número do Registro no CREA:

DECLARAÇÃO

Declaramos ciência das obrigações junto ao MAPA para comunicação, realização, certificação e rastreabilidade dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários, em conformidade com esta Portaria e legislação relacionada, as quais nos comprometemos a cumprir.

Estamos de acordo em receber comunicações oficiais nos endereços físico ou eletrônico acima indicados.

Local e Data:

Nome e assinatura
do Responsável Técnico

Nome e assinatura
do Representante Legal

Documentos a serem anexados ao Requerimento:

1. Alvará de funcionamento;
2. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial, estatuto ou ato jurídico de constituição do estabelecimento requerente do qual conste, dentre as atividades, a prestação de serviço mediante uso de radiação;
3. Comprovação de registro do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de agricultura da Unidade da Federação onde se localiza a sede do prestador de serviço, ou declaração de isenção;
4. Comprovação de licenciamento do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de meio ambiente da Unidade da Federação onde se localiza a sede do prestador de serviço, ou declaração de isenção;
5. Comprovação de registro do estabelecimento junto ao órgão estadual ou municipal competente e responsável pela vigilância sanitária da Unidade da Federação ou do município onde se localiza a sede do prestador de serviço, ou declaração de isenção;
6. Comprovação de regularidade do estabelecimento e do(s) Responsável(eis) Técnico(s) junto ao Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA;
7. Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) relativa a cargo e função do(s) Responsável(eis) Técnico(s) e informação sobre a carga horária semanal cumprida;
8. Cópia do CPF e RG do Representante Legal e do(s) Responsável(eis) Técnico(s);
9. Croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas da sede do estabelecimento, assinados pelo Responsável Técnico;

10. Planta baixa do estabelecimento, com indicação do local de segregação do material tratado, assinada pelo Responsável Técnico;
11. Memorial descritivo com indicação da capacidade operacional de cada câmara de tratamento, assinado pelo Responsável Técnico;
12. Termo de Responsabilidade, assinado pelo Responsável Técnico, se comprometendo a treinar e atualizar os aplicadores, bem como observar as normas relativas à saúde e segurança do trabalhador, na realização dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários;
13. Declaração, assinada pelo Representante Legal e pelo Responsável Técnico, que o estabelecimento cumpre as exigências estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras – NR e pelas normas do Corpo de Bombeiros da sua Unidade da Federação ou município referente ao uso de radiação;
14. Relação de equipamentos e instrumentos para aplicação, controle, monitoramento e registro do tratamento, acompanhado de especificação do fabricante que contemple orientações relativas à manutenção e calibração periódica exigidas e de nota fiscal de aquisição, ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ da requerente; e
15. Descrição dos procedimentos técnico-operacionais seguidos pelo estabelecimento para a modalidade de irradiação, acrescido de fluxograma operacional das atividades de tratamento, desde a entrada do material a ser tratado, o tratamento em si, controle de saldo, em estoque, do material tratado e sua segregação em área identificada enquanto o material tratado estiver sob seu controle e responsabilidade.

Anexo V

REQUERIMENTO CRENCIAMENTO PARA DESTRUIÇÃO DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA
<p>O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado __ (UF) CRENCIAMENTO no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para DESTRUIÇÃO DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:</p>
<p>1. REQUERENTE</p> <p>1.1. Razão Social:</p> <p>1.2. CNPJ:</p> <p>1.3. Endereço completo da sede do estabelecimento (escritório):</p> <p>1.4. Endereço para correspondência:</p> <p>1.5. Endereço eletrônico:</p> <p>1.6. Telefone:</p>
<p>2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)</p> <p>2.1. Nome:</p> <p>2.2. CPF:</p> <p>2.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/Data da emissão:</p>
<p>3. RESPONSÁVEL(EIS) TÉCNICO(S)</p> <p>3.1. Nome:</p> <p>3.2. CPF:</p> <p>3.3. Identidade RG/Órgão Emissor/ Data da emissão:</p> <p>3.4. CREA - Região:</p> <p>3.5. Número do Registro no CREA:</p> <p>3.6. Endereço eletrônico:</p> <p>3.7. Telefone:</p>
<p>4. REGISTRO DO ESTABELECIMENTO NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL</p> <p>4.1. CREA - Região:</p> <p>4.2. Número de Registro no CREA:</p>
<p>DECLARAÇÃO</p>

Declaramos ciência das obrigações junto ao MAPA para comunicação, realização, documentação comprobatória e rastreabilidade da destruição de embalagens e suportes de madeira, em conformidade com esta Portaria e legislação relacionada, as quais nos comprometemos a cumprir.

Estamos de acordo em receber comunicações oficiais nos endereços físico ou eletrônico acima indicados.

Local e Data:

Nome e assinatura
do Responsável Técnico

Nome e assinatura
do Representante Legal

Documentos anexados ao Requerimento:

1. Alvará de funcionamento;
2. Comprovação de licenciamento do estabelecimento junto ao órgão estadual competente e responsável pelo setor de meio ambiente da Unidade da Federação onde se localiza a sua sede, ou declaração de isenção emitida pelo órgão;
3. Comprovação de regularidade do estabelecimento e do(s) Responsável(eis) Técnico(s) no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA);
4. Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) relativa a cargo e função do(s) Responsável(eis) Técnico(s) e informação sobre a carga horária semanal cumprida;
5. Cópia do CPF e RG do Representante Legal e do(s) Responsável(eis) Técnico(s);
6. Termo de Responsabilidade, assinado pelo Responsável Técnico, se comprometendo a observar as normas relativas à saúde e segurança do trabalhador, o cumprimento da legislação ambiental e a informar o destino e a destinação final do resíduo gerado, por ocasião da realização da destruição de embalagens e suportes de madeira;
7. Declaração, assinada pelo Representante Legal e pelo Responsável Técnico, que o estabelecimento cumpre as exigências estabelecidas pelas Normas Regulamentadoras – NR;
8. Croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas da sede do estabelecimento, assinados pelo Responsável Técnico;
9. Relação de equipamentos e instrumentos para a destruição de embalagens e suportes de madeira, acompanhada de especificação do

fabricante que contemple orientações relativas à manutenção e de nota fiscal de aquisição, ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ do requerente;
e

10. Descrição dos procedimentos técnico-operacionais seguidos pelo estabelecimento, acompanhado de fluxograma, para a modalidade de destruição, assinada pelo Responsável Técnico.

Anexo VI

REQUERIMENTO AUTORIZAÇÃO PARA FABRICANTE DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA APLICAR A MARCA IPPC
<p>O fabricante de embalagens e suportes de madeira abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ____ (UF) AUTORIZAÇÃO do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para APLICAR A MARCA IPPC em embalagens e suportes de madeira por ele fabricados, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:</p>
<p>1. REQUERENTE</p> <p>1.1. Razão Social:</p> <p>1.2. CNPJ:</p> <p>1.3. Endereço completo da sede do estabelecimento (escritório):</p> <p>1.4. Endereço completo da (s) unidade(s) de fabricação, se diferente da sede:</p> <p>1.5. Endereço para correspondência:</p> <p>1.6. Endereço eletrônico:</p> <p>1.7. Telefone:</p>
<p>2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)</p> <p>2.1. Nome:</p> <p>2.2. CPF:</p> <p>2.3. Identidade/RG/Órgão Emissor/ Data da emissão:</p>
<p style="text-align: center;">DECLARAÇÃO</p> <p>Declaramos que este estabelecimento adquire, exclusivamente, madeira submetida a tratamento térmico por secagem em estufa em conformidade com norma específica que regulamenta embalagens e suportes de madeira utilizados no trânsito internacional, de empresa cadastrada no MAPA para realizar essa modalidade de tratamento fitossanitário com fins quarentenários.</p> <p>Declaramos ciência das obrigações junto ao MAPA em conformidade com esta Portaria e legislação relacionada, as quais nos comprometemos a cumprir.</p> <p>Estamos de acordo em receber comunicações nos endereços físico ou eletrônico acima indicados.</p>
Local e Data:
Nome e assinatura do Representante Legal

Documentos a serem anexados ao Requerimento:

1. Alvará de funcionamento;
2. Cópia do Contrato Social registrado na junta comercial, estatuto ou ato jurídico de constituição do estabelecimento requerente, do qual conste execução de atividade madeireira compatível com confecção de embalagens e suportes de madeira;
3. Cópia do CPF e RG do Representante Legal;
4. Termo Responsabilidade, assinado pelo Representante Legal, se comprometendo quanto à guarda, uso e controle do instrumento de aplicação da marca IPPC;
5. Croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas da sede do estabelecimento, assinados pelo Responsável Técnico;
6. Planta baixa da empresa, com indicação da área reservada para estoque de madeira tratada, da área da linha de produção de embalagens e suportes de madeira, da área de armazenamento de embalagens e suportes de madeira confeccionados e da área de armazenamento de embalagens e suportes de madeira certificados com a marca IPPC; e
7. Descrição dos procedimentos técnico-operacionais seguidos pelo estabelecimento, acrescido de fluxograma operacional, que contemple o controle da recepção/entrada e de saldo, em estoque, de madeira seca em estufa adquirida, incluindo a rastreabilidade do tratamento realizado pela empresa cadastrada; os controles da confecção e estoque de componentes, da produção e do estoque de embalagens e suportes de madeira e do estoque de embalagens e suportes de madeira certificados com a marca IPPC e sua e sua segregação em área identificada enquanto as embalagens e suportes de madeira com a marca IPPC estiverem sob sua guarda, responsabilidade e controle.

Anexo VII

COMUNICAÇÃO DE ALTERAÇÃO	
<p>O abaixo assinado vem COMUNICAR à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ____ (UF) ALTERAÇÃO nos dados fornecidos por ocasião do cadastro ou credenciamento para a realização de tratamento fitossanitário com fins quarentenários, ou por ocasião do credenciamento para aplicação de medidas fitossanitárias ou por ocasião da autorização de fabricante de embalagens e suportes de madeira para aplicar a marca IPPC, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:</p>	
<p>1. IDENTIFICAÇÃO</p> <p>1.1. Razão Social:</p> <p>1.2. CNPJ:</p> <p>1.3. Número do cadastro/credenciamento/autorização no MAPA:</p> <p>1.4. Número do Processo SEI:</p>	
<p>2. ALTERAÇÃO INFORMADA:</p>	
<p>Local e Data:</p>	
<p>Nome e assinatura do Responsável Técnico</p> <p>Nome e assinatura do Representante Legal</p>	

Esse Requerimento deverá estar acompanhado da documentação correspondente à alteração informada.

Anexo VIII

REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO
O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado ____ (UF) a INCLUSÃO de MODALIDADE DE TRATAMENTO ou de DESTRUIÇÃO DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA , ou de UNIDADE DE TRATAMENTO ou de DESTRUIÇÃO , com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:
1. REQUERENTE 1.1. Razão Social: 1.2. CNPJ: 1.3. Número do cadastro ou credenciamento no MAPA: 1.4. Número do Processo SEI:
2. INCLUSÃO DE MODALIDADE DE TRATAMENTO (): 2.1. FUMIGAÇÃO () COM BROMETO DE METILA: Câmara em lona () Contêiner () Câmara a vácuo () COM FLUORETO DE SULFURIL: Câmara de lona () Contêiner () COM FOSFINA: Câmara em lona () Contêiner () Porão de embarcação () Silo hermético () 2.2. TRATAMENTO TÉRMICO () POR CALOR: Aquecimento dielétrico () Ar quente forçado () Secagem em estufa () TRATAMENTO A FRIO () TRATAMENTO HIDROTÉRMICO () 2.3. IRRADIAÇÃO ()
3. INCLUSÃO DE DESTRUIÇÃO DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA ()
4. INCLUSÃO DE UNIDADES: 4.1. DE TRATAMENTO () Unidade de Tratamento Fixa () Unidade de Tratamento volante ()

4.2. DE DESTRUIÇÃO ()	
Unidade de Destruição Fixa () Unidade de Destruição volante ()	
Local e Data:	
Nome e assinatura do Responsável Técnico	Nome e assinatura do Representante Legal

Ao Requerimento deverão ser anexados os documentos previstos no cadastro ou no credenciamento, sendo dispensados aqueles válidos até a data do vencimento do credenciamento.

E adicionalmente, para:

A - Inclusão de unidades de tratamento, apresentar junto a esse Requerimento:

1. Relação de equipamentos e instrumentos para aplicação, controle, monitoramento e registro do tratamento, de acordo com a modalidade de tratamento, acompanhada de especificação do fabricante com orientações de manutenção e calibração periódica exigidas e de nota fiscal de aquisição, ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ da requerente;
2. Memorial descritivo com informação da capacidade operacional de cada câmara de tratamento incluída, assinado pelo Responsável Técnico;
3. Indicação do número de série do Controlador Lógico Programável (CLP) instalado na câmara, em caso de tratamento térmico;
4. Planta de localização, indicando as unidades de tratamento fixas e o local de segregação de material tratado, assinada pelo Responsável Técnico; e
5. Planta baixa do estabelecimento, com indicação do local de segregação do material tratado, assinada pelo Responsável Técnico.

B - Inclusão de unidade de tratamento destinada a operar no endereço do tomador de serviço, apresentar junto a esse Requerimento:

1. Razão Social e CNPJ do tomador de serviço;
2. Contrato de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários;
3. Endereço da sede do estabelecimento do tomador de serviço, com croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas;

4. Endereço do local de realização do tratamento, se diferente do anterior, com croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas; e
5. Planta baixa do estabelecimento do tomador de serviço ou do local da realização do tratamento, onde conste a localização da câmara de tratamento a ser posicionada e o local de segregação de material tratado, assinada pelo Responsável Técnico.

C - Inclusão de unidade de destruição volante, apresentar junto a esse Requerimento:

1. Relação de equipamentos e instrumentos para aplicar a medida fitossanitária na modalidade de destruição, acompanhada de especificação do fabricante com orientações de manutenção e de nota fiscal de aquisição, ou documento equivalente, relacionada ao CNPJ da requerente.

Anexo IX

REQUERIMENTO
RENOVAÇÃO DO CREDENCIAMENTO ou
DA AUTORIZAÇÃO DO FABRICANTE DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA APLICAR A
MARCA IPPC

O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado__(UF) a **RENOVAÇÃO DO CREDENCIAMENTO ()** ou **RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DO FABRICANTE DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA APLICAR A MARCA IPPC ()** no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para a realização de tratamento fitossanitário com fins quarentenários ou para a aplicação de medida fitossanitária, com base no disposto na Portaria nº 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações e documentação:

1. REQUERENTE:

1.1. Razão Social:

1.2. CNPJ:

1.3. Número do credenciamento no MAPA:

1.4. Número da autorização no MAPA:

1.5. Número do Processo SEI:

2. MODALIDADES DE TRATAMENTO:

2.1. FUMIGAÇÃO ()

COM BROMETO DE METILA: Câmara em lona () Contêiner () Câmara a vácuo ()

COM FOSFINA: Câmara em lona () Contêiner () Porão de embarcação () Silo hermético ()

COM FLUORETO DE SULFURIL: Câmara em lona () Contêiner ()

2.2. TRATAMENTO TÉRMICO ()

POR CALOR: Aquecimento dielétrico () Ar quente forçado ()

Secagem em estufa ()

2.3. IRRADIAÇÃO ()

3. DESTRUIÇÃO DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA ()

4. AUTORIZAÇÃO PARA FABRICANTE DE EMBALAGENS E SUPORTES DE MADEIRA
APLICAR A MARCA IPPC ()

Local e Data:

Nome e assinatura
do Responsável Técnico

Nome e assinatura
do Representante Legal

Ao Requerimento deverão ser anexados os documentos apresentados no credenciamento, sendo dispensados aqueles válidos até a data do vencimento do credenciamento.

Anexo X

COMUNICADO DE TRATAMENTO

Informações mínimas a serem contempladas:

1. Número sequencial do Comunicado de Tratamento;
2. Razão social do prestador de serviço credenciado ou da empresa cadastrada, conforme o caso;
3. Código alfanumérico do credenciamento ou do cadastro junto ao MAPA, conforme o caso;
4. Razão social e CNPJ do tomador de serviço ou da destruição de embalagens e suportes de madeira, no caso de prestação de serviço;
5. Endereço completo onde será realizado o tratamento, incluindo informações adicionais que permitam localizar o produto a ser tratado;
6. Destino: país de destino do produto a ser tratado, no caso de fumigação em operações de exportação, exceto para embalagens e suportes de madeira;
7. Produto a ser tratado ou destruído: vegetais, partes de vegetais, produtos de origem vegetal, e outros artigos regulamentados;
8. Número e descrição dos volumes: **bins**, caixas, fardos, sacos, dentre outros materiais de acondicionamento utilizados;
9. Quantidade prevista de produto a ser tratado ou destruído: peso, indicado em gramas, quilogramas ou toneladas; ou volume, indicado em litro ou metro cúbico; ou unidade, no caso de embalagens e suportes de madeira;
10. Marcas distintivas: em caso de fumigação, indicar números de identificação do contêiner ou vagão, placa do caminhão, número do voo ou nome da embarcação;
11. Modalidade de tratamento/medida fitossanitária: ar quente forçado, aquecimento dielétrico, destruição, fumigação, hidrotérmico, irradiação, secagem em estufa ou tratamento a frio;
12. Data do início do tratamento ou destruição: no formato dd/mm/aaaa;
13. Horário do início do tratamento ou destruição: no formato 00h00m;
14. Duração do tratamento: período de exposição em número de horas, excluindo o período de aeração, no caso de fumigação;
15. Temperatura a ser aplicada: indicada em graus Celsius, para tratamentos térmicos;
16. Agrotóxico: marca do produto comercial a ser utilizado, no caso de fumigação;
17. Ingrediente ativo: nome do ingrediente ativo do agrotóxico, no caso de fumigação; e

18. Dose:
19. do produto comercial, no caso de fumigação; ou
20. da radiação, no caso de tratamento por irradiação.

Anexo XI

PROGRAMAÇÃO DE TRATAMENTO

Informações mínimas a serem contempladas:

1. Timbre, razão social, CNPJ, endereço completo com CEP, telefone, endereço eletrônico e código alfanumérico do cadastro ou credenciamento junto ao MAPA, conforme o caso;
2. Razão social e CNPJ do tomador de serviço, no caso de prestação de serviço;
3. Endereço completo do local onde serão realizados os tratamentos fitossanitários com fins quarentenários, com croqui, roteiro de acesso e coordenadas geográficas;
4. Identificação e volume da(s) câmara(s) de tratamento;
5. Capacidade operacional da(s) câmara(s) de tratamento, indicada em metro cúbico de produto tratado por ciclo de tratamento ou em quilogramas de produto tratado por ciclo de tratamento;
6. Modalidade de tratamento a ser realizada;
7. Temperatura a ser aplicada, em graus Celsius, no caso de tratamento a frio, hidrotérmico ou tratamento térmico;
8. Duração do tratamento: período de exposição à temperatura, conforme indicado no requisito fitossanitário do país importador;
9. Cronograma dos tratamentos a serem realizados, conforme a rotina de realização dos tratamentos fitossanitários com fins quarentenários pela empresa cadastrada ou pelo prestador de serviço credenciado;
10. Produto a ser tratado: vegetal, partes de vegetais, produtos de origem vegetal e outros artigos regulamentados;
11. Número e descrição dos volumes;
12. Quantidade estimada do produto a ser tratado; e
13. Nome e assinatura do Responsável Técnico.

Anexo XII

GUIA DE APLICAÇÃO

Informações mínimas a serem contempladas:

1. Timbre, razão social, CNPJ, nº de registro no CREA, endereço completo com CEP, telefone, endereço eletrônico e código alfanumérico do prestador de serviço credenciado junto ao MAPA;
2. Número da Guia de Aplicação;
3. Razão social, CNPJ e endereço completo, com CEP, telefone e e-mail do tomador de serviço;
4. Nome do local e endereço completo, com CEP, onde foi realizado o tratamento fitossanitário com fins quarentenários;
5. Destino: país de destino do produto tratado, exceto para embalagens e suportes de madeira;
6. Produto tratado: nome do vegetal, partes de vegetais, produtos de origem vegetal, e outros artigos regulamentados;
7. Número e descrição dos volumes: **bins**, caixas, fardos, sacos, dentre outros materiais de acondicionamento utilizados;
8. Quantidade de produto tratado: peso, indicado em gramas, quilos ou toneladas; ou volume, indicado em litro ou metro cúbico;
9. Marcas distintivas: identificação do contêiner ou do vagão, identificação da placa do veículo de transporte terrestre, número do voo, nome da embarcação, número do porão da embarcação, número do lacre ou outra informação disponível que permita a rastreabilidade do tratamento realizado;
10. Data do início do tratamento: no formato dd/mm/aaaa;
11. Horário do início do tratamento: no formato 00h00m;
12. Data do término do tratamento: no formato dd/mm/aaaa;
13. Horário do término do tratamento: no formato 00h00m;
14. Nome da marca comercial do agrotóxico aplicado;
15. Quantidade aplicada do produto comercial;
16. Nome do ingrediente ativo aplicado;
17. Dose utilizada do ingrediente ativo;
18. Volume da câmara de fumigação (m³);
19. Temperatura: temperatura do ambiente interno da câmara de tratamento que deverá ser indicada, em graus Celsius, quando a dose ou o período de exposição variar em função da temperatura ambiente ou houver exigência de sua indicação no requisito fitossanitário do país importador;

20. Forma de aplicação;
21. Data, no formato dd/mm/aaaa, e horário, no formato 00h00m, da aeração, exceto para a modalidade de fumigação em porão de embarcação;
22. Precauções de uso e recomendações gerais quanto à saúde humana e proteção ao meio ambiente;
23. Local de emissão;
24. Data da emissão; e
25. Nome e assinatura do Responsável Técnico, do aplicador do tratamento, e do tomador de serviço ou seu preposto ou responsável pela guarda do produto tratado, na área sob controle aduaneiro ou no local de início de trânsito.

Anexo XIII

CERTIFICADO DE TRATAMENTO FITOSSANITÁRIO COM FINS QUARENTENÁRIOS

Informações mínimas a serem contempladas:

1. Timbre, razão social, CNPJ, nº de registro no CREA, endereço completo com CEP, telefone, endereço eletrônico, código alfanumérico do cadastro ou credenciamento junto ao MAPA; e modelo da marca IPPC, se couber;

1.1 Para o caso de tratamento de madeira e seus produtos com preservativo de madeira, de que trata o inciso III do artigo 4º, da Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021, no lugar do código alfanumérico do cadastro ou credenciamento junto ao MAPA deverá ser informado o número do Cadastro Técnico Federal do estabelecimento junto ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA;

2. Número do Certificado de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários;

2.1 Para o caso de tratamento de madeira e seus produtos com preservativo de madeira, de que trata o inciso III do artigo 4º, da Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021, deverá ser indicado o número do Certificado de Tratamento com Preservativo de Madeira;

3. Razão social, CNPJ e endereço completo, com CEP, telefone e endereço eletrônico do tomador de serviço, no caso de tratamento realizado por prestador de serviço;

4. Endereço completo onde foi realizado o tratamento fitossanitário com fins quarentenários;

5. Destino: indicar país, no caso de operação de exportação de vegetal, partes de vegetal, produtos de origem vegetal; ou indicar tomador de serviço, no caso de tratamento de embalagem de suportes de madeira;

6. Descrição do produto: nome da espécie do vegetal, partes de vegetal ou produto vegetal; nome da espécie da madeira e de seus produtos; tipo de embalagens ou suportes de madeira; ou de demais artigos regulamentados;

7. Número e descrição dos volumes: **bins**, caixas, fardos, sacos, dentre outros materiais de acondicionamento utilizados. No caso de tratamento de madeira e seus produtos, indicar número de fardos, incluindo as medidas das peças e a respectiva bitola da madeira;

8. Quantidade de produto tratado: peso, indicado em gramas, quilogramas ou toneladas; ou volume, indicado em litro ou metro cúbico; ou unidade, no caso de embalagens e suportes de madeira;

9. Número do lote, no caso de tratamento térmico de embalagem ou suporte de madeira;

10. Número do Comunicado de Tratamento;

10.1 Para o caso de tratamento de madeira e seus produtos com preservativo de madeira, de que trata o inciso III do artigo 4º, da Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021, é dispensada essa informação;

11. Número do Ciclo de Tratamento, no caso de tratamento térmico de madeira e de seus produtos; de embalagens de madeira e seus componentes ou de suportes de madeira;

12. Marcas distintivas: números de identificação do contêiner ou vagão ou porão da embarcação; placa do caminhão, número do voo ou nome da embarcação; ou número do lacre, conforme as informações disponíveis, de acordo com a modalidade de tratamento;

13. Modalidade de Tratamento: indicar a modalidade de tratamento: ar quente forçado, aquecimento dielétrico, fumigação, hidrotérmico, irradiação, secagem em estufa ou tratamento a frio;

13.1 Para o caso de tratamento de madeira e seus produtos com preservativo de madeira, de que trata o inciso III do artigo 4º, da Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021, indicar tratamento químico com preservativo de madeira;

14. Data do início do tratamento: no formato dd/mm/aaaa;

15. Horário do início do tratamento: no formato 00h00m;

16. Data do término do tratamento: no formato dd/mm/aaaa, exceto para fumigação em porão de embarcação;

17. Horário do término do tratamento: no formato 00h00m, exceto para fumigação em porão de embarcação;

18. Temperatura:

18.1. nas modalidades de aquecimento dielétrico, hidrotérmico, secagem em estufa, tratamento térmico e tratamento a frio: deverá ser indicada a temperatura a ser aplicada, em graus Celsius;

18.2. nas modalidades de fumigação: deverá ser informada a temperatura da câmara de tratamento, em graus Celsius, quando o período de exposição ou dose variar em função da temperatura ou se

houver exigência de sua indicação no requisito fitossanitário do país importador;

19. Nome da marca comercial do agrotóxico aplicado, no caso de fumigação;

20. Quantidade aplicada do produto comercial do agrotóxico, no caso de fumigação;

21. Nome do ingrediente ativo aplicado, no caso de fumigação ou de uso de preservativo de madeira;

22. Concentração: deverá ser indicada a dose utilizada do ingrediente ativo, no caso de fumigação ou de uso de preservativo de madeira;

23. Informação adicional: tipo e dose de radiação deverão ser indicados neste campo, no caso de irradiação;

24. Local de emissão;

25. Data de emissão; e

26. Nome e assinatura do Responsável Técnico;

26.1 Para o caso de tratamento de madeira e seus produtos com preservativo de madeira, de que trata do artigo 4º, da Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021, indicar nome e assinatura do representante legal.

ANEXO XIV
LAUDO DE DESTRUIÇÃO

Informações mínimas a serem contempladas:

1. Timbre, razão social, CNPJ, número de registro no CREA, endereço completo com CEP, telefone, endereço eletrônico, código alfanumérico do credenciamento junto ao MAPA do prestador de serviço;
2. Número do Laudo de Destruição;
3. Número do Comunicado de Tratamento;
4. Nome e número do documento comprobatório da prescrição, pelo MAPA, de destruição de embalagens e suportes de madeira não conformes;
5. País de origem;
6. Razão social, CNPJ e endereço completo, com CEP, telefone e endereço eletrônico do contratante, do importador da mercadoria ou seu preposto;
7. Endereço completo onde foi realizada a destruição do material;
8. Descrição do material destruído:
 - 8.1 Embalagens de madeira; ou
 - 8.2 Suportes de madeira;
9. Quantidade de material destruído: peso, indicado em gramas, quilogramas ou toneladas; ou volume, indicado em metro cúbico; ou unidade, no caso de embalagens de madeira;
10. Data da destruição: no formato dd/mm/aaaa;
11. Horário do início da destruição: no formato 00h00m;
12. Método de destruição utilizado;
13. Tipo e quantidade de resíduo gerado pela destruição;
14. Destino do resíduo gerado: razão social, CNPJ e endereço completo, com CEP;
15. Destinação final (incineração, processamento, industrialização);
16. Local e data de emissão do Laudo de Destruição; e
17. Nome e assinatura do Responsável Técnico.

ANEXO XV

Relatório Mensal de Tratamentos Fitossanitários com Fins Quarentenários

Informações mínimas a serem contempladas:

A - Para fumigação:

1. Razão social da empresa cadastrada ou do prestador de serviço credenciado;
2. Código alfanumérico do cadastro ou credenciamento junto ao MAPA;
3. Objetivo: indicar o atendimento à norma específica que regulamenta embalagens e suportes de madeira utilizados no trânsito internacional, à certificação fitossanitária, à prescrição de medida fitossanitária pelo MAPA ou exigência comercial;
4. Finalidade: exportação ou importação;
5. Número e data do Comunicado de Tratamento;
6. Responsável Técnico;
7. Produto tratado;
8. Número e descrição dos volumes;
9. Quantidade do produto tratado;
10. País de origem, no caso de importação;
11. País de destino, no caso de exportação;
12. Data de realização do tratamento;
13. Horário de início do tratamento;
14. Endereço de realização do tratamento;
15. Modalidade de tratamento;
16. Volume da câmara de tratamento (m³);
17. Marca comercial do agrotóxico aplicado;
18. Quantidade aplicada da marca comercial do agrotóxico;
19. Dose utilizada da marca comercial do agrotóxico;
20. Número e data da Guia de Aplicação;
21. Número do Certificado de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários; e
22. Data de emissão do Certificado de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários.

B – Para tratamentos térmicos:

1. Razão social da empresa cadastrada ou do prestador de serviço credenciado;
2. Código alfanumérico do cadastro ou credenciamento junto ao MAPA;
3. Objetivo: indicar o atendimento à NIMF 15, à certificação fitossanitária ou à prescrição de medida fitossanitária pelo MAPA;
4. Finalidade: exportação ou importação;
5. Número e data do Comunicado de Tratamento, se couber;
6. Responsável Técnico;
7. Produto tratado;
8. Número e descrição dos volumes;
9. Quantidade do produto tratado;
10. País de origem, no caso de importação;
11. País de destino, no caso de exportação;
12. Data de realização do tratamento;
13. Horário de início do tratamento;
14. Endereço de realização do tratamento;
15. Modalidade de tratamento;
16. Volume da câmara de tratamento (m³);
17. Número do ciclo de tratamento;
18. Temperatura do tratamento;
19. Duração do tratamento;
20. Número do(s) lote(s) gerado(s) a partir do ciclo de tratamento;
21. Quantidade de embalagens e suportes de madeira tratados;
22. Número do Certificado de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários; e
23. Data de emissão do Certificado de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários.

C – Para destruição:

1. Razão social do prestador de serviço credenciado;
2. Código alfanumérico do credenciamento junto ao MAPA;
3. Número e data do Comunicado de Tratamento;
4. Responsável Técnico;
5. Produto destruído:

- 5.1 Embalagens de madeira; ou
- 5.2 Suportes de madeira;
- 6. Quantidade do material destruído;
- 7. País de origem;
- 8. Data da destruição;
- 9. Horário de início da destruição;
- 10. Endereço de aplicação da medida fitossanitária;
- 11. Número do lote tratado;
- 12. Número do Laudo de Destruição;
- 13. Data de emissão do Laudo de Destruição; e
- 14. Destinação final do resíduo gerado (incineração, processamento ou industrialização).

D – Do fabricante de embalagens e suportes de madeira autorizado:

- 1. Razão social do fabricante de embalagens e suportes de madeira autorizado;
- 2. Código alfanumérico da autorização junto ao MAPA;
- 3. Aquisição de madeira seca em estufa que atenda à IN 32, de 2015:
 - a) produto tratado adquirido;
 - b) empresa cadastrada fornecedora;
 - c) número e descrição dos volumes;
 - d) quantidade;
 - e) nota fiscal de aquisição;
- 4. Embalagens e suportes de madeira confeccionados:
 - a) tipo de produto confeccionado;
 - b) número e descrição dos volumes;
 - c) quantidade;
- 5. Embalagens e suportes de madeira marcados:
 - a) tipo de produto;
 - b) número e descrição dos volumes;
 - c) quantidade;

6. Embalagens e suportes de madeira comercializados:

- a) tipo de produto;
- b) número e descrição dos volumes;
- c) quantidade; e
- d) nota fiscal de comercialização.

Anexo XVI

Contrato de Tratamento Fitossanitário com fins Quarentenários

Itens mínimos a serem contemplados:

1. Razão social do prestador do serviço e número de credenciamento;
2. Razão social do tomador de serviço;
3. Endereço completo do tomador de serviço;
4. Endereço de realização do tratamento, se diferente do item 3;
5. Finalidade do contrato;
6. Modalidade de tratamento;
7. Prazo de vigência do contrato;
8. Responsável Técnico do prestador de serviço credenciado;
9. Relação de equipamentos e infraestrutura do prestador de serviço credenciado disponibilizados ao tomador de serviço para realização dos tratamentos;
10. Relação de equipamentos e infraestrutura do tomador de serviço, disponibilizados ao prestador de serviço credenciado para realização dos tratamentos; e
11. Anuência do tomador de serviço para ciência e cumprimento das condições técnico-operacionais e legais exigidas nesta Portaria e na legislação vigente.

Anexo XVII

REQUERIMENTO HOMOLOGAÇÃO DE INSTRUMENTOS DESTINADOS À APLICAÇÃO DA MARCA IPPC

O abaixo assinado vem requerer à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do estado___(UF) a **HOMOLOGAÇÃO DE INSTRUMENTOS DESTINADOS À APLICAÇÃO DA MARCA IPPC**, com base no disposto na Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021, apresentando, para tanto, as seguintes informações:

1. REQUERENTE:

1.1. Razão Social:

1.2. CNPJ:

1.3. Número do cadastro no MAPA:

1.4. Número do credenciamento no MAPA:

1.5. Número da autorização no MAPA (fabricante de embalagens e suportes de madeira):

1.6. Número do Processo SEI:

2. Relação dos equipamentos a serem homologados nesse requerimento:

Tipo de instrumento (carimbo a tinta, pirógrafo, etc.)	Situação atual (em uso, inclusão, uso interrompido, perda, furto, roubo)	Endereço de guarda do instrumento	Identificação utilizada pelo estabelecimento

Observações:

(Descrever nesse campo observações que se fizerem necessárias como, por exemplo, alterações ocasionadas na relação anteriormente homologada, acompanhada de documentação comprobatória)

Declaro me responsabilizar pela guarda dos instrumentos supracitados, bem como pela adequada utilização dos mesmos, de acordo com Portaria n. 385, de 25 de agosto de 2021.

Local e Data:

Nome e assinatura
do Responsável Técnico

Nome e assinatura
do Representante Legal

USO EXCLUSIVO DO MAPA:

Os instrumentos descritos no(s) item(ns) _____ estão aptos à utilização para aplicação da marca IPPC a partir dessa data.

Local e data:

Nome e assinatura do Auditor Fiscal Federal Agropecuário:

Procedimentos:

A empresa cadastrada, o prestador de serviço credenciado ou o fabricante de embalagens de madeira autorizado deverá atribuir identificação específica para cada instrumento de aplicação da marca IPPC.

Apresentar à área técnica da sanidade vegetal da representação do MAPA na Unidade da Federação o requerimento de homologação dos instrumentos de aplicação da marca IPPC.

O interessado deverá aplicar a identificação específica utilizando processo indelével.