





COMUNICAÇÃO DE CHEGADA

03	<b>3. Informações sanitárias</b>		
	3.1. Porto onde ocorreu o último abastecimento de água potável:		
	3.2. Produz água potável a bordo?	SIM	NÃO
	3.2.1. Possui sistema de tratamento de água potável?	SIM	NÃO
	3.3. Capacidade máxima de armazenamento de água potável (litro(s) m <sup>3</sup> ):		
	3.4. Possui tanque de retenção ou tratamento de efluentes sanitários?	SIM	NÃO
	3.4.1 Capacidade máxima de armazenamento dos efluentes sanitários (m <sup>3</sup> ):		
	3.4.2 Autonomia de retenção, em função do n.º de viajantes a bordo (dias):		
	3.5 Transporta carga perigosa?	SIM	NÃO
	3.6. Ocorrência a bordo de desinsetização/fumigação de carga:	SIM	NÃO
	3.6.1 Caso afirmativo especificar o produto utilizado e data do procedimento: Produto: _____ Data: _____		
	3.7. Haverá retirada de resíduos sólidos neste porto?	SIM	NÃO
3.8. Haverá abastecimento de água potável neste porto?	SIM	NÃO	
3.9. Haverá abastecimento de alimentos neste porto?	SIM	NÃO	

04	<b>Termo de Responsabilidade</b>
	Assumo a veracidade das informações acima prestadas comprometendo-me a cumprir as demais exigências estabelecidas na legislação sanitária federal pertinente e ainda a responsabilidade pelo pagamento de qualquer taxa de Fiscalização Sanitária e multa, relacionada à infração sanitária em decorrência da entrada, permanência, operação e saída da embarcação do Porto de Controle Sanitário.

05	<b>Identificação do Responsável Direto ou Representante Legal da Embarcação</b>
	3.1 Local: _____ 3.2 Data: ____/____/____
	3.3 Nome: _____
	3.4 Assinatura: _____

6	<b>Recebimento pela Autoridade Sanitária</b>
	4.1. N.º do Comunicado: _____ 4.2. Data : ____/____/____ 4.3
	Hora: _____
	4.4. Nome da Embarcação: _____
	4.5. ( ) Com inspeção agendada para ____/____/____ às _____ h
	4.6. ( ) Sem agendamento, podendo ser inspecionada a qualquer momento, a critério da autoridade sanitária.
	4.7 Nome: _____
	4.8 Matrícula: _____
	4.9 Assinatura e Carimbo: _____