



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO OESTE**  
**Coordenadoria Municipal de Defesa Civil**

Rua Sete de Setembro, 828  
CEP 89180-000 - Fone: 47-3543.0261 e 47-3543.0330

**ANEXO IV - CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS**

Nome:

Endereço:

Telefone: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Opera com prestação de Serviços? [  ] Sim [  ] Não

Atividade principal:

Se atua na área de saúde assinale a(s) atividade(s)

[  ] Hospital [  ] Farmácia [  ] Laboratório [  ] Clínica [  ]  
Odontologia

Opera no ramo industrial? [  ] Sim [  ] Não

Atividade principal:

Opera no ramo comercial? [  ] Sim [  ] Não

Atividade principal:

Opera no ramo agrícola? [  ] Sim [  ] Não

Atividade principal:

Manipula produtos tóxicos? [  ] Sim [  ] Não

*(Caso positivo obter junto à Vigilância Sanitária o detalhamento dos produtos manipulados e anexar)*

Manipula combustíveis? [  ] Sim [  ] Não

*(Caso positivo preencher também o Anexo V - MANIPULAÇÃO DE COMBUSTÍVEIS)*

Posição do estabelecimento em relação à régua: \_\_\_\_\_ metros

Se for necessário deslocamento de emergência para qual local pretende ir:

Rio do Oeste - SC., \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do responsável pelo preenchimento