|  |
| --- |
| **TERMO DE REFERÊNCIA PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTROLE AMBIENTAL (PCA) DE AVICULTURA** |

|  |
| --- |
| Se este PCA for apresentado juntamente com o respectivo RCA, preencher a partir do Módulo 3. |

|  |
| --- |
| **MÓDULO 1 – IDENTIFICAÇÃO** |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDOR |
| Nome |  |
| CPF / CNPJ |  | Identidade |  | Órgão Expedidor |  | UF |  |
| Endereço |  | Caixa Postal |  |
| Município |  | Distrito ou localidade |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax |  | E-mail |  |
| ( ) Pessoa Física | ( ) Pessoa Jurídica | Cadastro de Produtor Rural – PR |  |
| Condição do Empreendedor | ( ) Proprietário ( ) Arrendatário ( ) Parceiro ( ) Posseiro ( ) Outros |
| Cargo / Função |  |
|  |

|  |
| --- |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO |
| Nome / Razão social |  | Inscrição no INCRA |  |
| Nome fantasia |  | CNPJ |  |
| Endereço |  | Caixa Postal |  |
| Município |  | Distrito ou Localidade |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax | E-mail |  |
| Inscrição estadual |  | Inscrição municipal |  |
| Os dados de correspondência são os mesmos do empreendimento? | ( ) Sim | ( ) Não, preencha os campos abaixo |
| Endereço p/ correspondência |  |
| Caixa Postal |  | Município |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax |  | E-mail |  |

|  |
| --- |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA ÁREA AMBIENTAL |
| Nome |  | CPF |  |
| Registro no Conselho de Classe |  | ART / outro |  |
| Endereço |  | Caixa Postal: |  |
| Município |  | Distrito ou Localidade: |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax |  | E-mail |  |

|  |
| --- |
| 4. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELO ESTUDO AMBIENTAL |
| EMPRESA |
| Razão social |  |
| Nome fantasia |  | CNPJ |  |
| Endereço |  | Caixa Postal |  |
| Município |  | Distrito ou Localidade: |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax: |  | E-mail: |  |

|  |
| --- |
| TÉCNICO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | CPF |  |
| Registro no Conselho de Classe |  | ART / outro |  |
| Endereço |  | Caixa Postal |  |
| Município |  | Distrito ou Localidade |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax |  | E-mail |  |
| OUTROS PROFISSIONAIS QUE PARTICIPARAM DOS ESTUDOSCaso haja mais de um profissional, acrescente-os inserindo novas linhas abaixo. |
| Estudo |  | Nome |  | ART / outro |  |
| Apresentar em anexo **cópia das ART’s e comprovante de pagamento de taxa** |

|  |
| --- |
| 5. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA |
| Assinalar Datum (Obrigatório): | [ ] SAD 69 [ ] WGS 84 [ ] Córrego Alegre |
| Preencha a coordenada desejada em um dos formatos abaixo: |
| Formato Lat/Long | Latitude | Longitude |
| Grau: |  | Min: |  | Seg: |  | Grau: |  | Min: |  | Seg: |  |
| Formato UTM (X, Y) | X (6 dígitos)=Não considerar casas decimais | Y (7 dígitos)=Não considerar casas decimais |
| Fuso | [ ] 22 [ ] 23 [ ] 24 |
| Local (fazenda, sítio etc.) |  | Município |  |
| Referência adicional para localização do local: |  |
| Bacia Hidrográfica \* |  | Unidade de planejamento e gestão de recursos hídricos (UPGRH) \* |  | Curso d’água mais próximo: \* |  |
| \* Consultar o Zoneamento Ecológico Econômico – ZEE em <http://www.zee.mg.gov.br/>em caso de dúvida na utilização do sistema, consultar o Manual em:<http://www.zee.mg.gov.br/Ajuda/> |

|  |
| --- |
| **MÓDULO 2 REGULARIZAÇÃO AMBIENTAL** |
| 6. ATIVIDADES DO EMPREENDIMENTO CONFORME DN 74/04 |
| **Atividade Principal** | **Código-DN-74/2004** | **Unidade** | **Quantidade** | **Início da Atividade** |
| ( ) Avicultura de corte e reprodução | G-02-01-1 | Nº de Cabeças |  |  |
| ( ) Avicultura de postura | G-02-02-1 | Nº de Cabeças |  |  |
| **NOTA 1:** O Termo de Referência - TR da atividade principal deve ser preenchido completamente e, se houver outras atividades passíveis de regularização ambiental no empreendimento, o TR específico para cada uma dessas atividades deverá ser preenchido a partir do módulo 3. |

|  |
| --- |
| 7. OUTRAS ATIVIDADES NÃO DESCRITAS |
| **Especificar Atividades** | **Código-DN-74/2004** | **Unidade** | **Quantidade** | **Início da Atividade** |
| Armazenamento deprodutos agrotóxicos | G-06-01-8 | Hectares *(ha)* |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **NOTA 2:** Listar todas as atividades desenvolvidas no empreendimento e para isto criar a quantidade de linhas necessárias na tabela acima. |

|  |
| --- |
| 8. FASE DA REGULARIZAÇÃO AMBIENTAL |
| A licença requerida é para ampliação ou modificação de empreendimento já licenciado? |
| ( ) Não | ( ) Sim, informe ao lado | No do processo |  |

|  |
| --- |
| ( ) Fase de Licença de Instalação (LI). |
| ( ) Fase de Licença de Instalação Corretiva (LIC), preencher o PCA a partir do Módulo 3. |
| ( ) Fase de Licença Prévia + Licença de Instalação (LP+LI), preencher o PCA a partir do Módulo 3. |
| ( ) Fase de Licença de Operação Corretiva (LOC), preencher o PCA a partir do Módulo 3. |
| Classe: \* |  |
| \* Informações presente no FOB – Formulário de Orientação Básica. |

|  |
| --- |
| **MÓDULO 3 DETALHAMENTO DAS MEDIDAS DE CONTROLE DOS IMPACTOS PREVISTOS NO RCA**\* Acrescente linhas em cada um dos campos abaixo, quando necessário. |
| 9. CONSERVAÇÃO DO SOLO |
| Apresentar proposta das medidas implantadas, bem como a serem realizadas para prevenir a erosão e evitar a contaminação de solo, descrevendo sucintamente práticas conservacionistas e controle de águas pluviais adotadas. |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 10. SISTEMA DE CONTROLE DAS ÁGUAS PLUVIAIS E EROSÃO |
| **Tecnologia** | **Local/cultura** |
| ( ) Terraços: |  |
| ( ) Plantio em nível: |  |
| ( ) Fogo: |  |
| ( ) Plantio direto: |  |
| ( ) Cordõe de contorno |  |
| ( ) Rotação de culturas |  |
| ( ) Construção de terraços e canais escoadouros |  |
| ( ) Bacias de contenção (Barraginhas) |  |
| ( ) Preparo do solo | ( ) Convencional |  |
| ( ) Cultivo mínimo |  |
| ( ) Plantio direto) |  |
| ( ) Plantio de leguminosas |  |
| ( ) Outros: Adicione quantas linhas forem necessário para especificar a abaixo |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 11. TRATAMENTO DO EFLUENTE SANITÁRIO |
| Informar as unidades componentes do sistema de tratamento de efluentes sanitários. |
| Local de tratamento para o esgoto sanitário gerado nas áreas administrativas e operacionais do empreendimento: |
| ( ) Em sistema exclusivo para tratamento de esgoto sanitário. |
| ( ) Em sistema para tratamento conjunto com o efluente líquido da avicultura, passar para o próximo item. |
| **Estrutura** | **Número** | **Dimensões** | **Tipo de impermeabilização** |
| ( ) | Tanque Séptico |  | Altura (m) |  |  |
| Largura (m) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Profundidade (m) |  |  |
| Tempo de detenção (horas) |  |
| ( ) | Filtro Anaeróbio |  | Altura (m) |  |  |
| Largura (m) |  |
| Profundidade (m) |  |
| Tempo de detenção (horas) |  |
| ( ) | Sumidouro |  | Altura (m) |  |  |
| Largura (m) |  |
| Profundidade (m) |  |
| Tempo de detenção (horas) |  |
| ( ) | Outros |  |  |  |  |
| Local onde será instalado o sistema |  |
| Distância da divisa do terreno |  |
| Distância até o curso d'água mais próximo |  |
| Profundidade do lençol freático |  |
| Riscos de inundação |  |
| * O sistema de tratamento de efluente sanitário deverá atender à norma técnica NBR/ABNT nº 13.969/97.
* Nos casos em que o efluente sanitário for destinado em sumidouro, apresentar em anexo, **teste de infiltração de acordo com a norma técnica NBR/ABNT nº 7.229/93**.
* No caso de lançamento de efluente sanitário tratado ou não na rede pública, apresentar **anuência da concessionária local.**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 12. EFLUENTES | LÍQUIDOS | DAS | ATIVIDADES |
| Assinale os efluentes líquidos produzidos: |
| ( ) Água não aproveitada nos bebedouros (tipo calha) | ( ) Efluentes (sala de classificação de ovos, higienização das instalações, etc.) |
| ( | ) outros, especificar |  |
|  |
| Possui monitoramento da qualidade da água após tratamento e/ou no local de lançamento? |
| ( | ) Não | ( ) Sim, Apresentar em anexo o **laudo de análise de acordo com a Deliberação Normativa 01/2008.** |
|  |
| Descrever o plano de gerenciamento dos efluentes líquidos gerados pela limpeza e higienização das instalações da atividade, caso seja a alternativa a ser adotada seja um sistema de tratamento, indicar a eficiência a ser obtida em todo sistema e em cada componente. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 13. DESTINAÇÃO FINAL DO EFLUENTE |
| **( ) Lançamento em Recurso Hídrico** |
| Em caso de lançamento em recurso hídrico de domínio da ANA - Agência Nacional de Águas apresentar em anexo cópia do outorga. |
| **( ) Disposição do solo** |
| Informar o tipo de disposição (Ex. fertirrigação, lagoas de infiltração, “land farming” e apresentar projeto acompanhado de ART de profissional habilitado. |
| **( ) Lançamento na rede pública** |
| Apresentar **anuência da concessionária local**. |

|  |
| --- |
| 14. DISPOSIÇÃO NO SOLO |
| Caso haja disposição de efluentes no solo, informar: |
| Volume aplicado em Terras Próprias |  |
| Volume aplicadoTerceiros |  |
| Cultura Existente |  |
| Cultura a ser implantada |  |
| Fertilidade do Solo |  |
| Declividade |  |
| Épocas de aplicação |  |
| Extensão |  |
| Textura do solo |  |
| Fertilidade do solo |  |
| Medidas de Controle |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 15. RESÍDUOS SÓLIDOS |
| **Subprodutos e/ou resíduos sólidos** |
| **Nome do resíduo** | **Equipamento ou operação geradora do resíduo** | **Classe do Resíduo** | **Taxa mensal máxima de retirada (informar unidade)** | **Forma e local de acondicionamento** | **Destinação final\*** |
| Cama de frango |  |  |  |  |  |
| Esterco |  |  |  |  |  |
| Animais mortos |  |  |  |  |  |
| Aves mortas |  |  |  |  |  |
| Ovos rejeitados |  |  |  |  |  |
| Cascas dos ovos |  |  |  |  |  |
| Embalagens de medicamentos |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lixo doméstico |  |  |  |  |  |
| Embalagens de agrotóxicos |  |  |  |  |  |
| Iodo do tratamento de efluentes |  |  |  |  |  |
| Resíduos da caixa de gordura |  |  |  |  |  |
| Embalagens e materiais não-recicláveis |  |  |  |  |  |
| Embalagens e materiais recicláveis |  |  |  |  |  |
| Outros, especificar: |  |  |  |  |  |
| A destinação final dos resíduos deverá ser feita por empresas ambientalmente regularizadas pelo órgão ambiental competente. |

|  |
| --- |
| 16. CONTROLE DE VETORES |
| Descrever o programa de controle de vetores (moscas e ratos) e as medidas a serem adotadas para mitigar a dispersão de odores desagradáveis. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 17. CONTROLE DE MAUS ODORES |
| Descrever as formas do controle de maus odores gerados pela atividade. |
|  |
|  |
|  |
| 18. SISTEMAS DE CONTROLE DA FÁBRICA DE RAÇÃO E SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE OVOSDescrever sucintamente o sistema de controle de ruido |
| Sala de classificação de ovos |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Fábrica de ração |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 19. MONITORAMENTO AMBIENTALO empreendedor deverá apresentar um projeto de monitoramento do ambiente, para verificar a qualidade dos recursos disponíveis, seguindo as informações. Monitorar as características físico-químicas do solo, além de monitoramento das práticas conservacionistas descritas;Monitorar águas subterrâneas por meio de análises químicas visando verificar possíveis contaminações com agroquímicos (se for o caso); além de monitorar programas de conservação da água descritos; Vistoria e manutenção periódica nos equipamentos e implementos agrícolas utilizados no empreendimento, com vistas a anular possíveis irregularidades em seu funcionamento Vistor iar a infra-estrutura construída, principalmente no tocante a reservatórios e estradas, visando conservar sua estrutura, evitar erosão erecompor a paisagem. Monitorar a fauna, sobretudo quando houver na operação do empreendimento risco eminente as populações de vertebrados e invertebrados nativos, enfase especial deve ser dada á espécie constantes na lista de espécies ameaçadas. |
| **Componente Avaliado** | **Parâmetros Avaliados** | **Resultado Obtido** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Água |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Solo |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Efluentes |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Outros (+) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 20. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS PLANOS, PROGRAMAS E PROJETOS |
| Descrever o cronograma de execução dos planos, programas e projetos. |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 21. MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS |
| Informar sobre condições de acondicionamento dos produtos relativos à manutenção dos equipamentos, (óleos, graxas, caixa separadora de água e óleo (SAO), lavador de máquinas e tanque de combustível). |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 22. MEDIDAS COMPENSÁTORIAS |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **MÓDULO 4 – ANEXOS QUE ACOMPANHAM O PRESENTE RELATÓRIO** |
| ( ) Anexo I – **Cópia das ART’s e comprovante de pagamento de taxa.** |
| ( ) Anexo II – **Teste de infiltração de acordo com a norma técnica NBR/ABNT nº 7.229/93.** |
| ( ) Anexo III – **Anuência da concessionária local.** |
| ( ) Anexo IV – **Laudo de análise de acordo com a Deliberação Normativa 01/2008.** |
| ( ) Outro |