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

|  |
| --- |
| 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 para correspondência |  |
| Caixa Postal |  | Município |  | UF |  | CEP |  |
| DDD |  | Fone |  | Fax |  | E-mail |  |

|  |
| --- |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA ÁREAAMBIENTAL |
| 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 213/17 |
| **Atividade Principal** | **Tipo de atividade** | **Código-DN-213/17** | **UnidadeQuant.** |  | **Início da Atividade** |
| ( ) Bovinocultura | ( ) Extensivo( ) Confinamento | G-02-07-0 | Nº de Cabeças |  |  |
| Apresentar em anexo **a planta geral** conforme especificado. |
| **NOTA 1:** O Termo de Referência - TR da atividade principal deve ser preenchido completamente e, se houver outras atividades passíveis de licenciamento 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-213/17** | **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 E ÁGUA |
| Descrever o plano de controle de águas pluviais, desde o aporte nas instalações de criação como para o sistema de tratamento de efluentes, caso esteja projetado. |
|  |

|  |
| --- |
| 10. DESTINOS DOS EFLUENTES SANITÁRIOS |
| Descrever o sistema de tratamento dos efluentes sanitários gerados no empreendimento, indicando as medidas de manutenção e monitoramento a serem adotadas. |
|  |

|  |
| --- |
| 11. DESTINO DOS EFLUENTES LÍQUIDOS DAS ATIVIDADES |
| 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. |
|  |

|  |
| --- |
| 12. MORTE DE ANIMAIS |
| Descrever as medidas a serem adotadas em caso de morte de animais. |

|  |
| --- |
| 13. DESTINO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS |
| Descrever todo o processo de disposição no solo dos efluentes e do esterco, indicando volume/ha a ser aplicado, cultura existente ou a ser implantada, fertilidade do solo, declividade, épocas de aplicação, medidas de controle para evitar oescoamento superficial, práticas conservacionista do solo e outras que forem relevantes. |
|  |

|  |
| --- |
| 14. PROGRAMA DE CONTROLE DE VETORES E MEDIDAS |
| Descrever o programa de controle de vetores (moscas e ratos) e as medidas a serem adotadas para mitigar a dispersão de odores desagradáveis. |
|  |

|  |
| --- |
| 15. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS PLANOS, PROGRAMAS E PROJETOS |
| Descrever o cronograma de execução dos planos, programas e projetos. |
|  |

|  |
| --- |
| 16. PLANO DE AUTO-MONITORAMENTO |
| Descrever o plano de auto-monitoramento a ser executado, avaliando as características físico, químicas e biológicas doefluente, de forma a demonstrar a eficiência do sistema de tratamento. Apresentar em anexo **a análise do solo** quando a disposição final ocorrer no solo. |
|  |

|  |
| --- |
| 17. RELATÓRIO |
| Elaboração do relatório de atendimento às condicionantes da fase anterior à licença pleiteada em tela. |
|  |

|  |
| --- |
| **MÓDULO 4 – ANEXOS QUE ACOMPANHAM O PRESENTE RELATÓRIO** |
| ( ) Anexo I – Apresentar em anexo, **cópia das ART’s e comprovante de pagamento de taxa.** |
| ( ) Anexo II – **Análise do solo.** |
| ( ) Outros |