

NT – 001/2024

ASSUNTO: Gerenciamento de Resíduos Portuários e Construção Civil

ÁREA:
Gerência de Desenvolvimento

1ª. EDIÇÃO: 2012

VERSÃO Nº: 03

DATA: 07/02/2024

Anexo 5 - CERTIFICADO DE RETIRADA DE RESÍDUOS (CRRE)

NOME DA EMPRESA: _____ **CRRE nº:** _____

Data de emissão: _____ **Instalação Portuária:** _____

Informações da Embarcação

Nome: _____ **Nº IMO:** _____

Nacionalidade: _____ **Empresa de navegação:** _____

Informações do serviço

Trabalho de Bordo: _____ **Modalidade de retirada de bordo:** _____

Data início/término: _____ **Terra ()** **Mar ()**

Hora início/término: _____

Empresa prestadora do serviço

Razão Social: _____ **CNPJ:** _____

Nome do contato: _____ **Tel ()** _____

E-mail do contato: _____ **MTR:** _____

Resíduos

Tipo ¹ de resíduo	Unidade	Quantidade	Observações ²

¹ Tipo de acordo com a classificação IMO: Resíduos sólidos, semissólidos ou pastosos e líquidos, gerados durante a operação normal da embarcação, tais como água de lastro suja, água oleosa de porão, mistura oleosa contendo químicos, resíduos oleosos (borra), água com óleo resultante de lavagem de tanques, crosta e borra resultantes da raspagem de tanques e cascos, substâncias químicas líquidas nocivas, esgoto e águas servidas, lixo doméstico operacional, resíduos alimentares, resíduos de limpeza de sistemas de exaustão de gases, substâncias redutoras da camada de ozônio, resíduos hospitalares ou de saúde e outros

² Observações acerca da embalagem, armazenamento temporário, etc.

Destinação Final

APROVAÇÃO: REUNIÃO DE DIRETORIA
DIRETOR PRESIDENTE

DATA:
07 DE FEVEREIRO DE 2024

PÁGINA:
28/8



NORMA TÉCNICA

NT – 001/2024

ASSUNTO: Gerenciamento de Resíduos Portuários e Construção Civil

ÁREA:
Gerência de Desenvolvimento

1ª. EDIÇÃO: 2012

VERSÃO Nº: 03

DATA: 07/02/2024

Razão Social: _____ CNPJ: _____ I.E.: _____

LO nº: _____ Venc.: _____

Endereço: _____ Nº _____ Município/UF: _____

CEP _____ Tel () _____ E-mail: _____

Resp. Técnico: _____ Registro profissional: _____

Declaro que as informações acima fornecidas são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade pelas mesmas, estando ciente de que a falsidade nas informações em questão implicará nas penalidades administrativas cabíveis, sem prejuízo das sanções na esfera civil e penal, assim como qualquer ato de funcionários ou terceirizados dessa firma/entidade, que contrarie alguma norma atual ou futura da Autoridade Controladora do Porto Organizado de São Sebastião.

São Sebastião/SP, ____ de _____ de _____.

PRESTADOR DO SERVIÇO (Empresa Coletora)

Assinatura do responsável, identificação e carimbo da empresa

AGENTE DE NAVEGAÇÃO OU COMANDANTE (Shipping Agent / Ship Captain)

PRESTADOR DO SERVIÇO (Destinação Final)

Assinatura do responsável, identificação e carimbo da empresa

AUTORIDADE CONTROLADORA

Assinatura do responsável, identificação

APROVAÇÃO: REUNIÃO DE DIRETORIA
DIRETOR PRESIDENTE

DATA:
07 DE FEVEREIRO DE 2024

PÁGINA:
29/8