

AO CORPO DE BOMBEIROS

Protocolado em: (local data):	Nº Controle	
-------------------------------	-------------	--

Através do presente, encaminhamos o projeto de Segurança Contra Incêndio abaixo identificado para que seja submetido a apreciação desse Corpo de Bombeiros.

Parecer:
Data:

Nome da Edificação: REGULARIZAÇÃO DE UMA UNIDADE AVANÇADA DE SAÚDE (UAS)			
Endereço da Obra: RUA LUIZ CECHETTI - JOAÇABA - SC		Bairro: MONTE BELO	
Proprietário: FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOAÇABA			
CNPJ/CPF: 10.594.533/0001-00			
Telefone para Contato: (49) 3527 - 8800			
Nome do Responsável Técnico: Arquiteto Arquiteto JONAS A. MOLIN / CAU/SC 41.217-1			
	Nova não Construída		
	Nova já construída		
X	Alteração		
	Recarimbação de plantas		
X	Antiga regularização		
Características da Edificação		Sistemas de Segurança Contra Incêndio da Edificação	
Área total construída (m ²): 110,16 m²		Extintores (Tipo e Quantidade): 2 PQS 4 kg	
Número de Blocos: 01 (UM)		Sistema de alarme: X - X	
Área do Pavimento tipo (m ²): X - X		Iluminação de emergência: 8 LUMINÁRIAS SIMPLES BLOCO AUTÔNOMO	
Perímetro da edificação (m): X - X		GCC ou abrigo para o gás: X – X (Fogão Elétrico)	
Número de pavimentos: 01 (UM)		Tipo e nº de escadas: X - X (Escada de Acesso)	
Altura da edificação: 3,00 m		SHP/ volume da RTI (m ³): X - X	
Classificação da ocupação: HOSPITALAR E LABORATORIAL (Posto de Saúde)		Dispositivo p/ ancoragem de cabo: X - X	
Classe de risco de incêndio: LEVE		Sinalização de abandono de local: 2 PLACAS DE ABANDONO DE LOCAL	
Tipo de Construção: ALVENARIA		SPCDA (pára-raios): X - X	
OBS: Orientamos a todos os proprietários e responsáveis técnicos pelos projetos, que o prazo para análise é de 20 (vinte) dias “úteis”.			
Campo exclusivo do SAT			
Processo nº RE			
Data da 1ª entrada:		Parecer:	Ass:
Data da 2ª entrada:		Parecer:	Ass:
Data da 3ª entrada:		Parecer:	Ass:

Assinatura do Prefeito