



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SERVIÇOS E OBRAS

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE COLETA E CERTIDÕES
DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - RSSS

Empresa: _____

Alvará Funcionamento nº _____

Responsável: _____

CNPJ: _____

Tipo de solicitação:

Inscrição municipal: _____

() 1ª Solicitação

Telefone: _____ Cel.: _____

() Renovação

e-mail 1: _____

() Atualização

e-mail 2: _____

() Cancelamento

Tipo de atividade: _____

Endereço: _____

Complemento: _____

CEP _____ - _____ Bairro: _____

Resíduos de Serviços de Saúde (GRUPO A)

Considerando o volume de sacos – referência 100 litros

Volume estimado semanal: _____

Volume estimado mensal: _____

Materiais perfuro ou escarificantes (Grupo E)

Considerando a quantidade de caixas coletora (tipo: Descarpack)

Volume estimado semanal: _____

Volume estimado mensal: _____

Volume da caixa coletora: () 1,5 litros () 7 litros () 13 litros () 20 litros () outros _____

Local de armazenamento dos resíduos: _____

Ex.: Sala, lixeira central, local específico para resíduo de saúde e outros.

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo total responsabilidade pelo preenchimento desta solicitação, bem como, pelos dados declarados. E ainda, estou ciente que a falta de informações poderá gerar a nulidade da solicitação.

Assinatura do solicitante e carimbo de CNPJ

Data ____/____/____