



FICHA AMBIENTAL

Ordenanza 4584 / 2000

N° _____

La presente Ficha Ambiental tiene carácter de Declaración Jurada.
Lea el documento, complete y/o marcar según corresponda.
NO RECEPCIONAR SI ESTÁ INCOMPLETA

Godoy Cruz, ____ de _____ 20__.

Señor Intendente Municipal

S _____ / _____ D _____

_____ solicita **CATEGORIZACIÓN** de _____

Conforme información concordante de ficha Ambiental en cumplimiento a la Ord. 4584/2000, Cap. 3° Art.8° del procedimiento de Evaluación Ambiental Municipal (EIAM).

.....
Firma y Aclaración

DATOS DEL PROPONENTE:

Nombre y Apellido: _____ DNI: _____

Domicilio Legal: calle _____ N° _____ Localidad _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Denominación y Descripción General del Proyecto:

Industria / Comercio Mayorista / Comercio Minorista / Servicio / Depósito / Fraccionamiento / Loteo / Otros

Descripción del rubro específico: _____

Localización, Superficie y Población Afectada

Calle: _____ N° _____ Localidad / Distrito: _____

Superf. Total del terreno: _____ Superf. Cubierta existente _____ Superf. a construir _____

Usos propiedades colindantes: _____

Etapas y Cronogramas de Ejecución:

Volúmenes de Producción y/o Comercialización Esperados/Insumos que genera el proyecto

Materia Prima: _____ Cant. por mes: _____

Producto elaborado o fraccionado: _____ Cant. por mes: _____

Emprendimientos de Comercio y Depósito:

Unidades a comercializar por mes: _____

Cantidad total de Empleados: _____

Emprendimientos de Loteo y/o Fraccionamiento:

Cant. de Unidades: _____ Superficie o extensión: _____

Necesidades de Infraestructura, Equipamiento e Insumos que genera el Proyecto:

Tipo y cantidad de maquinarias y herramientas utilizadas: _____

Vehículos:

Tipo y Cantidad: _____

Dispone de estacionamiento: SI/NO _____

Dispone de lugar de carga y descarga: SI /NO _____

Residuos y Contaminantes. Tipos y Volúmenes. Sistemas de Tratamiento propuesto:

Líquidos: SI - NO Especificar: _____

Son tratados: SI - NO Tipo de Tratamiento: _____

Sólidos: SI - NO Especificar: _____

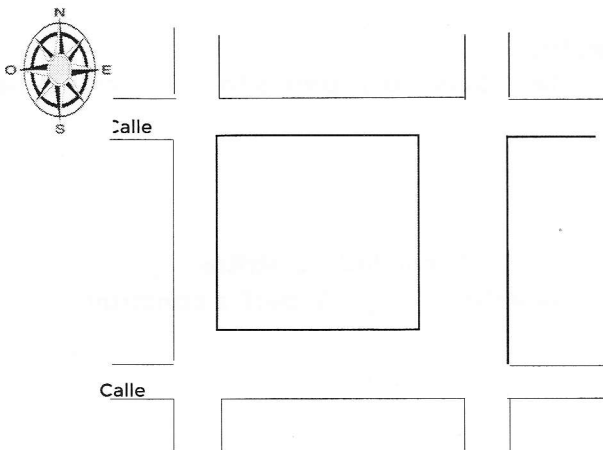
Son tratados: SI - NO Tipo de Tratamiento: _____

Gaseosos: SI - NO Especificar: _____

Son tratados: SI - NO Tipo de Tratamiento: _____

Inversión total a realizar y/o realizada:

UBICACIÓN GRAFICA DEL EMPRENDIMIENTO



Nº de Expte. de referencia: _____

Padrón Rentas: _____

Padrón Municipal: _____

Nom. Catastral: _____

TITULARIDAD: Informe Sub Dirección de Catastro

LIBRE DEUDA: Informe Dirección Gral. de Rentas y Catastro

OBSERVACIONES:

UNIDAD DE CALIDAD AMBIENTAL

Godoy Cruz ____ / ____ / ____