

ANEXO B

Pág: _____

Rubricas: _____

Resp. Téc. _____

CBMRS: _____

Ao Sr. Comandante do Corpo de Bombeiros Militar do Rio Grande do Sul

Encaminho a V.S.^a, o Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio – PPCI para:

☐ ANÁLISE

☐ REANÁLISE

PPCI N.º _____

MEMORIAL DESCRITIVO DE ANÁLISE PARA SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO - MDASCI

1. IDENTIFICAÇÃO DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ:

Logradouro:

Nº:

Complemento:

Bairro:

Município:

CEP:

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO

Nome do Proprietário:

CPF:

Telefone:

E-mail:

3. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO USO DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO

Nome do responsável pelo uso:

CPF:

Telefone:

E-mail:

4. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PPCI

Nome:

CPF:

Telefone:

E-mail:

Formação profissional:

Nº CREA/CAU:

5. DOCUMENTOS JUNTADOS AO PPCI (para preenchimento do CBMRS)

☐ Comprovante de pagamento de taxa de análise de PPCI

☐ Procuração do proprietário da edificação ou área de risco de incêndio

☐ ART / RRT de projeto de PPCI

☐ ART / RRT de projeto e execução de PPCI

☐ Planta de situação / localização

☐ Planta baixa

☐ Corte

Observações:

ANEXO B

Pág: _____
 Rubricas: _____
 Resp. Téc. _____
 CBMRS: _____

6. CARACTERÍSTICAS DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO

Ocupação(ões) predominante(s) (divisão):	Código(s) CNAE:
Carga incêndio (MJ/m²):	Grau de risco:
Ocupação(ões) subsidiária(s) (divisão):	Carga incêndio (MJ/m²):
Ocupação(ões) do(s) subsolo(s) (divisão):	Código(s) CNAE:
Carga incêndio (MJ/m²):	Grau de risco:
Área total construída (m²):	Área total a ser protegida (m²):
Área do maior pavimento (m²):	Área do subsolo (m²):
Nº de pavimentos acima do solo:	Nº de pavimentos no subsolo:
Altura descendente (m):	Altura ascendente (m):
População total:	População do pav. de maior população (exceto descarga):
Característica construtiva (conforme RTCBMRS n.º 11, Parte 01) : <input type="radio"/> X <input type="radio"/> Y <input type="radio"/> Z	Ventilação natural (somente para os Grupos C e F) : <input type="radio"/> Possui <input type="radio"/> Não possui
Depósitos descobertos de materiais combustíveis dispostos em áreas delimitadas: <input type="radio"/> Não possui <input type="radio"/> Possui, com menos de 2.500 m² <input type="radio"/> Possui, com mais de 2.500 m²	

7. MEDIDAS DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO A SEREM EXECUTADAS E REGULAMENTAÇÃO OBSERVADA

Conforme a legislação estadual vigente, são obrigatórios o projeto e a execução das seguintes medidas de segurança contra incêndio na edificação ou área de risco de incêndio, de acordo com a ocupação(ões) indicada(s):

Observar o Anexo "L", Tabelas L.1 e L.2	<input type="checkbox"/> Extintores de Incêndio Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Saídas de Emergência Norma a ser utilizada: _____
	<input type="checkbox"/> Sinalização de Emergência Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Iluminação de Emergência Norma a ser utilizada: _____
	<input type="checkbox"/> Brigada de Incêndio Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Plano de Emergência Norma a ser utilizada: _____
	<input type="checkbox"/> Acesso de Viaturas na edificação Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Isolamento de Risco Norma a ser utilizada: _____
	<input type="checkbox"/> Compartimentação Horizontal (medida de segurança contra incêndio) Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Compartimentação Vertical (medida de segurança contra incêndio) Norma a ser utilizada: _____
	<input type="checkbox"/> Não atingiu a área máxima para compartimentação	

ANEXO B

Pág: _____

Rubricas: _____

Resp. Téc. _____

CBMRS: _____

<input type="checkbox"/> Alarme de incêndio Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Detecção de incêndio Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Controle de Materiais de Acabamento e Revestimento Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Segurança Estrutural em Incêndio Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Hidrantes e Mangotinhos Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Chuveiro Automático Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Sistema de Resfriamento Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Sistema de Espuma Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Controle de Fumaça Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Sistema de Proteção Contra Descargas Atmosféricas - SPDA Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Controle de Pó Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Controle de Temperatura Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Sistema de Alívio de explosão Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Sistema de Abafamento para Secadores de Grãos Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Plano de Limpeza e Manutenção Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Análise de Riscos Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Fontes de ignição Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Aspersores de água (Walter spray) Norma a ser utilizada: _____
<input type="checkbox"/> Hidrante Urbano Norma a ser utilizada: _____	<input type="checkbox"/> Outras: Norma a ser utilizada: _____

MEMORIAL DE CAPACIDADE DE LOTAÇÃO

(Apenas para o Grupo F, como ocupação predominante, com grau de risco de incêndio médio e alto)

De acordo com a (citar a norma) e as características da edificação, especialmente saídas de emergência, concluo que a capacidade de lotação máxima para a ocupação do Grupo F presente nesta edificação é de (citar a lotação máxima) .

Memorial de cálculo da população total	Área (m²)	Densidade populacional da área*	População
Áreas de apoio			
Demais áreas da ocupação predominante			
Outras áreas com densidade diferenciada da ocupação predominante			
	População Total		
* Refere-se à coluna “População”, da Tabela 1, do Anexo “A”, da RTCBMRS n.º 11, Parte 01.			

ANEXO B

Pág: _____
 Rubricas: _____
 Resp. Téc. _____
 CBMRS: _____

8. RISCOS ESPECÍFICOS PRESENTES NA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO

Observar o Anexo "L",
Tabela L.3

<input type="checkbox"/> Instalações de Gás Liquefeito de Petróleo - GLP <input type="checkbox"/> Recipientes de até 13 Kg, com válvula de segurança Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Central de GLP Capacidade (m³): _____ Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Instalações prediais de Gás Natural - GN Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Depósito, comércio e/ou manipulação de explosivos, munições e/ou fogos de artifício Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Indústria e/ou depósito, como ocupação predominante, com armazenamento ou manipulação de líquidos combustíveis e/ou inflamáveis, em volume total superior a 400 litros Volume (l): _____ Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Gerador de energia elétrica Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Outros (especificar): _____ _____ Norma utilizada: _____ _____	<input type="checkbox"/> Área de armazenamento de GLP Classe: _____ Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Depósito, comércio e/ou manipulação de outros gases Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Depósito, comércio e/ou manipulação de produtos perigosos Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Caldeiras e Vasos de Pressão Norma a ser utilizada: _____ <input type="checkbox"/> Subestação elétrica (unidade consumidora) Norma a ser utilizada: _____
---	--

9. TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Declaro que as informações prestadas para a instrução deste Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio são exatas e verdadeiras, sob pena de responsabilização nas esferas administrativa, civil e penal. Afirmando que os documentos que seguem modelo específico não foram alterados além dos itens editáveis. Atesto que as medidas de segurança contra incêndio contidas neste Memorial Descritivo de Análise para Segurança Contra Incêndio, serão projetadas na edificação ou área de risco de incêndio identificada no Capítulo 1, cumprindo fielmente o previsto na Lei Complementar n.º 14.376, de 26 de dezembro de 2013, Decreto Estadual n.º 51.803, de 10 de setembro de 2014, Resoluções Técnicas do CBMRS, normas técnicas citadas neste memorial e demais normas técnicas pertinentes. Estou ciente de que a aprovação do presente Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio não dispensa a elaboração do Projeto de Prevenção e Proteção Contra Incêndio - PrPCI, específico das medidas de segurança de minha exclusiva competência, o qual é de minha responsabilidade, conforme minhas atribuições profissionais, e não será objeto de análise pelo Corpo de Bombeiros Militar do Rio Grande do Sul. Caso este Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio esteja sendo encaminhado para reanálise, declaro que todos os itens apontados na Notificação de Correção de Análise foram corrigidos, bem como afirmo que os itens já aprovados pelo CBMRS permanecem inalterados.

_____, RS, _____ de _____ de _____

ANEXO B

Pág:	_____
Rubricas:	_____
Resp. Téc.	_____
CBMRS:	_____

10. TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PROPRIETÁRIO E/OU RESPONSÁVEL PELO USO DA EDIFICAÇÃO

Declaro que as informações prestadas para a instrução deste Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio são exatas e verdadeiras, sob pena de responsabilização nas esferas administrativa, civil e penal. Afirmo que os documentos que seguem modelo específico não foram alterados além dos itens editáveis. Declaro que as medidas de segurança contra incêndio contidas neste Memorial Descritivo de Análise para Segurança Contra Incêndio serão projetadas na edificação ou área de risco de incêndio identificada no Capítulo 1, cumprindo fielmente o previsto na Lei Complementar n.º 14.376, de 26 de dezembro de 2013, Decreto Estadual n.º 51.803, de 10 de setembro de 2014, Resoluções Técnicas do CBMRS e demais normas técnicas pertinentes, através do responsável técnico identificado neste Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio. Caso este Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio esteja sendo encaminhado para reanálise, declaro estar ciente de que todos os itens apontados na Notificação de Correção de Análise foram corrigidos pelo responsável técnico, bem como afirmo que os itens já aprovados pelo CBMRS permanecem inalterados.

_____, RS, _____ de _____ de _____
