



ANEXO III

Dados do Requerente

Nome:

Endereço p/ correspondência:

E-mail:

Telefone:

Dados do Responsável Técnico

Nome:

CREA/CAU:

ART/RRT:

E-mail:

Telefone:

Dados do empreendimento

- Processo de Alvará de Construção nº:
- Inscrição Imobiliária:
- Atividades constantes no projeto:
- Macrozona:
- Zona:
- Endereço:
- Área de terreno:
- Área construída computável (por atividade):
 - . a construir:
 - . a conservar:
 - . a reclassificar:
 - . a ampliar:
 - . a regularizar:
 - . a transformar:
- Área construída total:
- Frequência de carga e descarga (por dia ou por semana):
- Veículo de carga utilizado (por atividade e com dimensões):

Preencher os itens abaixo, em conformidade com o projeto

I. Shopping center e lojas

- Área bruta locável - ABL (área bruta das lojas e áreas utilizadas para quiosques):
- Área de circulação:
- Área de praça de alimentação:

II. Supermercados e hipermercados

- Área de exposição dos produtos (APB):
- Área comercial (Aco):
- Área de depósito:

III. Auditórios, salas de cinema e templos

- Capacidade de assentos:

IV. Hotéis, flats, pousadas e motéis

- Número de apartamentos:

V. Salões de eventos, festas e convenções

- Área destinada ao público:
- Capacidade de público:

VI. Edifícios residenciais

- Número de unidades habitacionais:
- Área dos apartamentos tipo:
- Número de quartos:
- Número de banheiros:
- Total de vagas de veículos leves das unidades habitacionais:
- Classe social e faixa de renda familiar (em salários mínimos):

VII. Hospitais, maternidades e clínicas

- Número de leitos total e para cada especialidade (internação em apartamentos, internação em enfermaria, UTI, CTI, observação, emergência, etc.):

- Atendimentos/mês (pronto socorro, cirurgias, internações, consultas ambulatoriais, exames, etc.):

- Tipo de atendimento (particular, SUS, convênios):

VIII. Escolas e faculdades

- Número de salas de aula:
- Número de turnos:
- Número de alunos por turno:
- Capacidade de alunos de cada sala:
- Capacidade de alunos total:

IX. Indústrias

- Número de turnos de trabalho:
- Número de funcionários por turno:
- Tipo de veículos utilizados para transporte de funcionários:
- Quantidade de veículos utilizados para transporte de funcionários:
- Tipo de estoque utilizado (local, remoto, etc.):

X. Outros _____ (apresentar informações relevantes sobre a atividade)

-

Opção de análise do PGT:

Análise sem Relatório de Impacto no Tráfego

Análise com Relatório de Impacto no Tráfego

O profissional responsabiliza-se pelas informações prestadas neste documento, sob as penas da lei.

Nome: _____

Assinatura: _____ CREA / CAU: _____

São José dos Campos, ____ de _____ de _____