|  |
| --- |
| Este questionário tem como objetivo coletar informações municipais relacionadas com a temática de incêndios florestais. O instrumento deverá ser enviado no momento da adesão e reenviado anualmente para fins de atualização. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | |
| Município: | | |
|  | | |
| Responsável pelo preenchimento do formulário: | | |
|  | | |
| Cargo/ Função | Telefone para contato | E-mail |
|  | ( ) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I – BRIGADA MUNICIPAL** | | | | | | | | |
| O município possui brigada municipal de combate ao fogo em coberturas vegetais? | | | | ( ) Sim | | | ( ) Não | |
| Nº atual de brigadistas ( ) | | | | | | | | |
| A brigada está formalizada por instrumento legal? | | | | ( ) Sim | | | ( ) Não | |
| Em caso positivo, indicar lei ou instrumento que cria a brigada e anexar cópia da mesma: | | | | | | | | |
| Data do último treinamento de combate ao fogo em vegetação: | | | Dia | | | Mês | | Ano |
|  | | |  | |  |
| Observação: Anexar certificado do Corpo de Bombeiros referente ao treinamento para combate ao fogo em vegetação. | | | | | | | | |
| Telefone para acionamento da brigada: | | ( ) | | | | | | |
| Responsável pela brigada: ( ) é o mesmo responsável pelo preenchimento do formulário | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Cargo/ Função | Telefone de contato | | | | E-mail | | | |
|  | ( ) | | | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **II – EQUIPAMENTOS PARA COMBATE AO FOGO: VEÍCULOS E FERRAMENTAS** | |
| Indicar a quantidade de equipamentos que o município possui. Caso o município não possua o tipo de equipamento, marcar com Ø. | |
|  | Caminhão pipa ou tanque |
|  | Caminhonete com conjunto para combate (moto bomba e tanque flexível) |
| Outros veículos para combate – descrever e indicar quantidade: | |
|  | Vassoura de bruxa |
|  | Abafador |
|  | Bomba Costal |
| Outras ferramentas para combate – descrever e indicar quantidade: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III – ARTICULAÇÕES E PARCERIAS** | | |
| O município participa de Plano de Auxílio Mútuo – PAM ou Rede Integrada de Emergência – RINEM? | ( ) Sim | ( ) Não |
| Descrever (qual, onde, quem coordena, quem são os órgãos integrantes, tipo de ações desenvolvidas, região de abrangência, etc): | | |
| **IV – Ações municipais relacionadas à Prevenção, Controle e Combate ao Fogo** | | |
| O município desenvolve ações de prevenção? | ( ) Sim | ( ) Não |
| Descrever brevemente as ações de prevenção: | | |
| O município possui legislação disciplinadora de queimadas urbanas? | ( ) Sim | ( ) Não |
| Identificação (Tipo e Nº) da Legislação que disciplina queimadas urbanas: | | |
| A prefeitura aplica a legislação? | ( ) Sim | ( ) Não |
| Descrever como funciona a aplicação da legislação no município – instrumentos legais, nº de agentes, período: | | |
| A prefeitura possui mapeamento de áreas de risco ou plano de contingência para incêndios florestais? | ( ) Sim | ( ) Não |
| Caso seja possível, encaminhe o mapeamento das áreas de risco anexo a esta documentação. | | |

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nome responsável:  Cargo: |  | Nome:  Prefeito(a) Municipal |