



Godoy Cruz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Señor  
Intendente Municipal  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D.

..... solicita CATEGORIZACIÓN de .....  
.....conforme información concordante de Ficha Ambiental en cumplimiento de la Ord. 4584/2000. Cap. 3  
art. 8 del procedimiento de Evaluación de Impacto Ambiental Municipal.-

.....  
Firma – Aclaración

**ORDENANZA 4584 / 2000**

**FICHA AMBIENTAL**

**Nº**

La presente Ficha Ambiental tiene carácter de declaración jurada.  
Lea el documento y complete. Marcar con una cruz lo que corresponda.

**DATOS DEL PROPONENTE:**

Nombre: ..... DNI:.....  
Domicilio legal .....

**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: ..... Nº:..... Distrito:.....  
Superficie total del terreno..... Superficie cubierta exist..... Superficie a const.....  
Usos Propiedades Colindantes:.....  
.....

**ETAPA Y CRONOGRAMAS DE EJECUCIÓN**

**VOLÚMENES DE PRODUCCIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN ESPERADOS / INSUMOS QUE GENERA EL PROYECTO**

Materia prima.....  
Cantidad por mes.....  
Producto elaborado o fraccionado.....  
Cantidad por mes.....

**EMPRENDIMIENTOS DE, COMERCIO Y DEPOSITO:**

Unidades a comercializar por mes.....  
Cantidad Total de Empleados:.....

**EMPRENDIMIENTOS DE LOTEOS:**

Cantidad de Unidades:..... Superficie o extensión.....

**NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO e INSUMOS QUE GENERA EL PROYECTO:**

Tipo y cantidad de maquinarias y herramientas utilizadas.....  
.....  
.....

**VEHÍCULOS:**

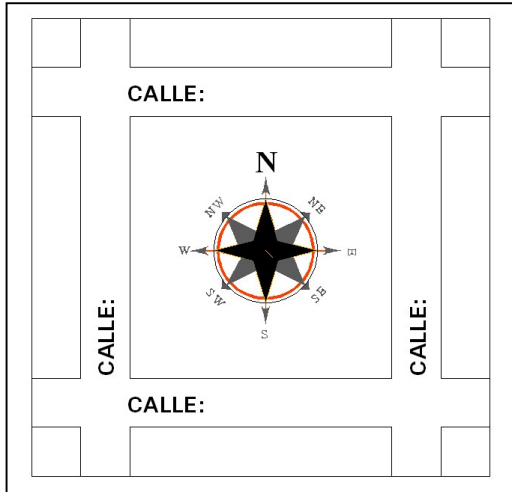
Tipo y cantidad:.....  
Dispone de estacionamiento SI - NO .....  
Dispone de lugar de carga y descarga SI - NO.....

**RESIDUOS Y CONTAMINANTES. TIPOS Y VOLÚMENES. SISTEMAS DE TRATAMIENTO PROPUESTO:**

Líquidos: Si - NO. Son tratados SI - NO. Tipo de tratamiento.....  
.....  
Sólidos: Si - NO. Son tratados SI - NO. Tipo de tratamiento.....  
.....  
Gaseosos: Si - NO. Son tratados SI - NO. Tipo de tratamiento.....  
.....

**INVERSIÓN TOTAL A REALIZAR Y/O REALIZADA:**

Croquis de ubicación:



Antecedentes: N° de Exptes.: .....  
Padrón Rentas: .....  
Padrón Municipal: .....

**TITULARIDAD: Informe Depto. de Catastro**

**LIBRE DEUDA: Informe Dirección de Rentas**

**OBSERVACIONES UCA:**

**UNIDAD DE CALIDAD AMBIENTAL**

Godoy Cruz...../...../.....