|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificação da empresa/instituição responsável pelo incidente** | | | | | | | | | |
| Contratada Portos do Paraná | | Operador portuário | | Prestador de serviços portuários | | | | | |
| **Empresa/instituição:** |  | | | | **CNPJ:** | |  | | |
| **Nome do informante:** |  | | | | | | | | |
| **Cargo/função:** |  | | | | | **Matrícula:** | |  | |
| **Telefone:** |  | | | | | **Telefone:** | |  | |
| **Identificação do incidente** | | | | | | | | | |
| **Data da ocorrência:** |  | | | | **Horário:** | | | |  |
| **Localização:** | Paranaguá | | | | Antonina | | | | |
| **Tipo da área:** | Marítima | | | | Terrestre | | | | |
| **Descrição da área:** |  | | | | | | | | |
| **Caracterização do incidente** | | | | | | | | | |
| Segurança do Trabalho | | | Meio Ambiente | | | | | | |
| **Vítimas:**  Sim  Não | **N°. de Pessoas:** | | **Natureza do incidente ambiental:**  Derramamento de líquido  Vazamento de gases  Lançamento de sólido  Produto químico abandonado  Animais com óleo ou debilitados | | | | | | |
| **Nome da (s) vítima (s):** | | |
| **Natureza da lesão:** | | |
| **Parte do corpo atingida:** | | |
| **Descrição detalhada do incidente:** | | | | | | | | | |
| **Atendimento à emergência** | | | | | | | | | |
| **Estruturas acionada(s) para atendimento:**  Resgate OGMO/24hs  Guarda Portuária/ UASP  Bombeiros  Empresa(s) de atendimento a emergências ambientais (EAEA): | | | | | | | | | |
| **Ações realizadas para atendimento à emergência:** | | | | | | | | | |
| **Causas prováveis do incidente** | | | | | | | | | |
| **Causas Prováveis do Incidente** (considerar máquina, materiais, mão-de-obra, ambiente, método e instrumentação de medição)**:** | | | | | | | | | |
| **Ações imediatas** | | | | | | | | | |
| **Ações de contenção/corretivas realizadas no momento** (indicar as medidas implementadas inicialmente)**:** | | | | | | | | | |
| **Imagens do incidente** | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |