

SISTEMA DE AUTOMONITORAMENTO
LAUDO DE COLETA DE EFLUENTES LÍQUIDOS

RAZÃO SOCIAL:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

Para amostragem simples:

Temperaturas: efluente líquido: _____ °C ar: _____ °C

Vazão: _____ m³/hora **nº de horas de lançamento/dia:** _____

pH: _____

Para amostragem composta:

Intervalo de amostragem:

| Hora | Temp. do ar | Temp. do efluente | pH | Vazão (m³/hora) |
|------|-------------|-------------------|----|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Condições meteorológicas do dia da coleta:

() tempo bom

() tempo nublado

() tempo instável

PARÂMETROS COLETADOS

| Parâmetro | Preservação | Tipo de frasco | Observações |
|-----------|-------------|----------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Data da coleta: ____/____/____

Data e horário de entrega da amostra ao laboratório: _____

RESPONSÁVEL PELA COLETA DAS AMOSTRAS:

Assinatura:

Nome:

Conselho: _____ Nº do Registro: _____

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA OPERAÇÃO DO SISTEMA DE TRATAMENTO:

| |
|---------------------------------------|
| Assinatura: |
| Nome: |
| Conselho: _____ Nº do Registro: _____ |