

**FORMULÁRIO**Código:
F-053**REQUISITOS TÉCNICOS DO CLIENTE (STA)**Folha:
1/1Revisão:
3**DADOS DO SOLICITANTE**

Razão Social:		Cidade/Estado:
Telefone:	Celular:	E-mail:
Contato:		Cargo:

DADOS DO PROJETO

Nome do projeto:	Data:
Local de instalação:	Nº Projeto:

Marque com um X qual o seu tipo de empreendimento:

- Cidade/Conj. Habitac. Hospital Condomínio Comércio
 Indústria Hotel Outros: _____

Em caso de Condomínio, indicar o padrão do empreendimento:

- Alto Médio Baixo

Há limitação de altura no local de instalação do sistema?

- Não Sim _____

Origem da água a ser tratada:

- Poço Açude Rio Represa Lagoa Mar Chuva

Objetivo do Tratamento:

- Consumo Humano Descarte Irrigação Processo Industrial Outros: _____

Voltagem, Tensão e Frequência:

- 110 V 220 V 380 V 440 V Monofásica Trifásica 50 Hz 60 Hz

PARÂMETROS DO PROJETO

Parâmetros	Unidades	Valores
Apartamentos / Casas / Leitos	unidades	
Taxa de Ocupação (por apartamento, casa ou leito)	peessoas	
Nº de pessoas	peessoas	
Vazão a ser tratada	l / s	
Tempo de funcionamento do empreendimento (sistema)	horas / dia	
Contribuição per capita (Pessoa)	l / dia	

PROJEÇÃO DA VAZÃO SOLICITADA

Ano	Vazão mínima (l/s)	Vazão média (l/s)	Vazão máxima (l/s)

OBSERVAÇÕES

--	--	--

É essencial enviar juntamente com este formulário a análise físico-química e bacteriológica da água a ser tratada.

Indicar se há NR (norma regulamentadora) que seja pré-requisito para sua empresa.

HISTÓRICO DE REVISÃO

DATA	REV.	DESCRIÇÃO