**ANEXO E – RELATÓRIO DE DIAGNÓSTICO PARA AÇÕES DE RECUPERAÇÃO EM ÁREAS ATINGIDAS POR DESASTRES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Identificação do Município** | | | | | | | **Município Proponente:** | | | | **CNPJ do Município:** | | |  | | | |  | | | **Endereço:** | | | | | | |  | | | | | | | **CEP:** | **DDD / Telefone (s):** | | **Ramal:** | | | |  |  | |  | | | | **Identificação do Chefe do Executivo** | | | | | | | **Nome:** | | | | | | |  | | | | | | | **CPF:** | | **RG / UF de emissão:** | | | | |  | |  | | | | | **Identificação do Coordenador Municipal de Proteção e Defesa Civil** | | | | | | | **Nome:** | | | | | | |  | | | | | | | **CPF:** | | | | | | |  | | | | | | | **Endereço:** | | | | | **CEP:** | |  | | | | |  |  1. **IDENTIFICAÇÃO DO DESASTRE**   **Decreto Municipal de Situação de Emergência ou Estado de Calamidade Pública**  Nº e data de publicação do Decreto:  Data do evento: COBRADE:  Descrição do desastre:  **Decreto de Homologação Estadual**  Nº e data de publicação do Decreto:  **Dados de Cadastro no S2ID (Sistema Integrado de Informações sobre Desastre)**  Nº do protocolo de inserção dos dados no FIDE:  Data de inclusão dos dados:   1. **DESCRIÇÃO DO OBJETO** |
|  |
| 1. **JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA** |
| Neste item, o proponente deverá apresentar a motivação que o levou à presente proposta, descrevendo o desastre ocorrido, bem como, a área que foi atingida, a população afetada, obras de infraestrutura pública danificadas ou destruídas em função do desastre, o histórico de desastres e as decretações anteriores, recortes de jornais, revistas, etc.  Neste item deverá estar contida as justificativas de todas as metas proposta no Plano de Trabalho. |

1. **INFORMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meta 01:** | Inserir a descrição da ação proposta. | |
| ( ) Recuperação de estrutura danificada | | ( ) Reconstrução de estrutura destruída |

1. Como a estrutura foi afetada?

(Descreva o efeito do desastre sobre a infraestrutura atingida)

1. Foi realizada alguma ação paliativa como resposta imediata ao desastre?

(Descreva sucintamente as ações realizadas)

1. Qual a população diretamente atingida, relacionada a esta meta? Quais os prejuízos e limitações a que estão submetidas?

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº de pessoas** |  |
| **Prejuízos** |  |
| **Limitações** |  |

1. Qual a população afetada¹, relacionada a esta meta? Quais os prejuízos e limitações a que estão submetidas?

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº de pessoas¹** |  |
| **Prejuízos** |  |
| **Limitações** |  |

¹não considerar o número de pessoas já informado no item 3 (população diretamente atingida), este item está relacionado à população.

1. Qual o impacto econômico e/ou ambiental sofrido pelo município em virtude dos danos na infraestrutura pública a ser recuperada ou reconstruída?

|  |  |
| --- | --- |
| **Econômico** |  |
| **Ambiental** |  |

1. **Diagnóstico da infraestrutura pública destruída, danificada ou com atendimento comprometido, instalada na área atingida pelo desastre.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de infraestrutura** | **Nº de Imóveis** | **Nº de pessoas atendidas** | **Situação¹** | **Observações²** |
| Saúde |  |  |  |  |
| Ensino |  |  |  |  |
| Prestadoras de outros serviços² |  |  |  |  |
| Uso comunitário³ |  |  |  |  |
| Outros4 |  |  |  |  |
| Outros4 |  |  |  |  |

¹informar a situação da infraestrutura (destruída, danificada ou com atendimento comprometido);

²descrever o nome da(s) infraestrutura(s) pública(s) relatada(s);

³relacionadas a instalações públicas prestadoras de serviço à população ou públicas de uso comunitário.;

4descrever o tipo de infraestrutura no campo Observações.

1. Demonstrar através de fotografias a área que área atingida pelo desastre e a estrutura que vai receber a intervenção contendo as coordenadas de localização (georreferenciadas) – FOTOS REPRESENTATIVAS COM LEGENDAS.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): | Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): |
|  |  |
| Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): | Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): |
|  |  |
| Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): | Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): |

1. **Relação dos Pareceres Técnicos Complementares**

Neste item, o proponente deverá anexar, como encarte, os documentos complementares que comprovem as informações declaradas no diagnóstico, e descritos na Portaria que regula o repasse de recursos para as ações de prevenção em área de risco.

**Encarte A** – Cópia do Decreto Municipal da situação de emergência ou do estado de calamidade pública;

**Encarte B** – Cópia do Decreto Estadual da homologação da situação de emergência ou do estado de calamidade pública;

**Encarte C** – Cópia do FIDE, com as informações inseridas no S2ID e o respectivo nº de protocolo;

**Encarte D** – Relatório Social elaborado pelo Serviço de Assistência Social do Município, contendo a caracterização acerca da vulnerabilidade social e econômica da população atingida e/ou afetada, residente na respectiva área atingida pelo desastre, de acordo com cada meta pleiteada;

**Encarte E** - Laudos de Vistorias anteriores que comprovem o acompanhamento e/ou a fiscalização da ocupação na área de risco, se existentes;

**Encarte F** – Outros documentos que comprovem a necessidade das intervenções, tais como, relatórios de outras secretarias ou instituições (Secretarias de Meio Ambiente, Saúde, Educação, Ação Social, Saneamento, Economia, Infraestrutura e/ou Obras) elaborados de acordo com o objeto, metas e justificativa proposta; notícias veiculadas em imprensa; etc., quando existentes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meta 02:** | Caso haja uma 2ª meta, inserir a descrição da ação proposta, se não, houver, esse campo deverá ser suprimido do relatório, assim como, o questionário relacionado a ele. Caso haja mais metas, inserir tantos campos relacionados as metas contidas no plano de trabalho, quanto sejam necessárias. | |
| ( ) Recuperação de estrutura danificada | | ( ) Reconstrução de estrutura destruída |

1. Como a estrutura foi afetada?

(Descreva o efeito do desastre sobre a infraestrutura atingida)

1. Foi realizada alguma ação paliativa como resposta imediata ao desastre?

(Descreva sucintamente as ações realizadas)

1. Qual a população diretamente atingida, relacionada a esta meta? Quais os prejuízos e limitações a que estão submetidas?

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº de pessoas** |  |
| **Prejuízos** |  |
| **Limitações** |  |

1. Qual a população afetada¹, relacionada a esta meta? Quais os prejuízos e limitações a que estão submetidas?

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº de pessoas¹** |  |
| **Prejuízos** |  |
| **Limitações** |  |

¹não considerar o número de pessoas já informado no item 3 (população diretamente atingida), este item está relacionado à população.

1. Qual o impacto econômico e/ou ambiental sofrido pelo município em virtude dos danos na infraestrutura pública a ser recuperada ou reconstruída?

|  |  |
| --- | --- |
| **Econômico** |  |
| **Ambiental** |  |

1. **Diagnóstico da infraestrutura pública destruída, danificada ou com atendimento comprometido, instalada na área atingida pelo desastre.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de infraestrutura** | **Nº de Imóveis** | **Nº de pessoas atendidas** | **Situação¹** | **Observações²** |
| Saúde |  |  |  |  |
| Ensino |  |  |  |  |
| Prestadoras de outros serviços² |  |  |  |  |
| Uso comunitário³ |  |  |  |  |
| Outros4 |  |  |  |  |
| Outros4 |  |  |  |  |

¹informar a situação da infraestrutura (destruída, danificada ou com atendimento comprometido);

²descrever o nome da(s) infraestrutura(s) pública(s) relatada(s);

³relacionadas a instalações públicas prestadoras de serviço à população ou públicas de uso comunitário.;

4descrever o tipo de infraestrutura no campo Observações.

1. Demonstrar através de fotografias a área que área atingida pelo desastre e a estrutura que vai receber a intervenção contendo as coordenadas de localização (georreferenciadas) – FOTOS REPRESENTATIVAS COM LEGENDAS.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): | Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): |
|  |  |
| Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): | Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): |
|  |  |
| Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): | Legenda: (descrever a anomalia)  Data do Registro:  Coordenadas Geográficas (em UTM): |

1. **Relação dos Pareceres Técnicos Complementares**

Neste item, o proponente deverá anexar, como encarte, os documentos complementares que comprovem as informações declaradas no diagnóstico, e descritos na Portaria que regula o repasse de recursos para as ações de prevenção em área de risco.

**Encarte A** – Cópia do Decreto Municipal da situação de emergência ou do estado de calamidade pública;

**Encarte B** – Cópia do Decreto Estadual da homologação da situação de emergência ou do estado de calamidade pública;

**Encarte C** – Cópia do FIDE, com as informações inseridas no S2ID e o respectivo nº de protocolo;

**Encarte D** – Relatório Social elaborado pelo Serviço de Assistência Social do Município, contendo a caracterização acerca da vulnerabilidade social e econômica da população atingida e/ou afetada, residente na respectiva área atingida pelo desastre, de acordo com cada meta pleiteada;

**Encarte E** - Laudos de Vistorias anteriores que comprovem o acompanhamento e/ou a fiscalização da ocupação na área de risco, se existentes;

**Encarte F** – Outros documentos que comprovem a necessidade das intervenções, tais como, relatórios de outras secretarias ou instituições (Secretarias de Meio Ambiente, Saúde, Educação, Ação Social, Saneamento, Economia, Infraestrutura e/ou Obras) elaborados de acordo com o objeto, metas e justificativa proposta; notícias veiculadas em imprensa; etc., quando existentes.

Local e Data

Nome e assinatura do Coordenador Municipal de Proteção e Defesa Civil

Nº do CPF / Nº do Registro no Conselho de Classe

Nome e Assinatura do Chefe do Executivo Municipal

Nº do CPF