

CERTIFICADO DE RETIRADA DE RESÍDUOS DE EMBARCAÇÃO - CRRE

CRRE n°: _____

Data de Emissão: _____ / _____ / _____

Instalação portuária/Port Facility: _____

Nome da Embarcação/Vessel Name: _____

Nº IMO: _____

Nacionalidade/Natiolaty: _____

Agente Marítimo ou Agente protetor/Ship Agent: _____

Trabalho de bordo:		Modalidade de retirada de bordo:	
Data de início/Start Date	Horário de início/Start Time	Terra/Land ()	Mar/Sea ()
Data de término/End Date	Horário de término/End Time		
Empresa prestadora do serviço:			
Razão social: _____		CNPJ: _____	
Nome do contato: _____		Telefone para contato: _____	Email para contato: _____
MTR Relacionado: _____			

Tipo e quantidade de resíduos coletados:

Destinação de Resíduos/Waste Disposal

Razão social: _____

Inscrição estatal: _____

CNPJ: _____

Licença IBAMA ou OEMA: _____

Data de vencimento: _____

Endereço: _____

Município/UF: _____ CEP: _____

Email para contato: _____

Telefone para contato: _____

Responsável técnico: _____

Registro profissional: _____

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA COLETORA

NOME: _____

CPF: _____

REPRESENTANTE DA EMBARCAÇÃO OU DO AGENTE DE NAVEGAÇÃO

ASSINATURA: _____

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE CONTROLADORA

NOME: _____

CPF: _____