

Formulário 6

**PEDIDO DE LICENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE RADIOISÓTOPOS**

**I - Identificação da instalação e das actividades a desenvolver**

( A Preencher pelo titular da instalação )

**I-1. Identificação da instalação**

Designação social : .....

Actividade exercida: .....

.....Contribuinte nº : .....

Local da instalação: .....

Morada: .....

Localidade: .....

Código postal : .....

Telefone : .....

Telefax : .....

Distrito: .....

Concelho: .....

Nome do responsável pela instalação: .....

**VERSÃO APENAS PARA CONSULTA.**  
**Para efeitos de licenciamento, deverá ser**  
**solicitado por escrito o original à Direcção-**  
**Geral da Saúde:**  
**Direcção-Geral da Saúde**  
**Alameda D. Afonso Henriques, 45**  
**1049-005 LISBOA**  
**Telf: 218430530**  
**Fax: 218430530**

**I-2. Objecto do presente pedido**

A Instalação nova

B Instalação em funcionamento

C Outras situações  Identificá-las : .....

.....

**I-3. Actividades a desenvolver**

A Radioimunoensaio

B Investigação

C Outras  Identificá-las : .....

(\*) Entidade responsável pela instalação, em cumprimento do disposto no Artigo 3º do Decreto Regulamentar nº 9/90 de 19 de Abril.

**I-4. Características da instalação**

#### 4.1. Radionuclidos

Radionuclido	Actividade nominal
.....	.....
.....	.....

4.2. Anexar uma planta, em escala a mencionar, da configuração da instalação, facilitando nas mesmas a seguinte informação:

- Indicar a utilização das salas e áreas contíguas, laterais, superiores e inferiores.
- Local de armazenamento dos radionuclidos.
- Esquema de esgotos.
- Outros elementos considerados convenientes.

#### I-5. Protecção radiológica

Vigilância médica  Número de dosímetros: Individuais ..... De área .....

Acessórios de protecção  Indicá-los: .....

Entidade prestadora de dosimetria individual: : .....

Nome do médico responsável pela vigilância e controlo dos trabalhadores: .....

.....

#### I-6. Pessoas profissionalmente expostas

Nome	Idade	Habilitações	Funções
			Responsável *

#### I-7. Declaração do titular da instalação

--

Declaro que as informações contidas no presente impresso correspondem à verdade e não omitem qualquer informação, estando à disposição da D.G.S. para prestar os esclarecimentos adicionais que nos forem solicitados.

Data : .....

Assinatura e carimbo

.....

Folhas adicionais  N°: .....

Para complemento do(s) número(s): .....

(\* Segundo o disposto no nº 1 do Artº 3º do Decreto Regulamentar nº 9 / 90 de 19 de Abril.

Nota: Todas as secções do presente impresso devem ser devidamente preenchidas, assinalando as quadriculas adequadas.

## Formulário 6

**Nota:** Estas instruções devem ser encaradas como um auxílio ao preenchimento do formulário tendo em conta as dúvidas mais comuns colocadas à Direcção-Geral da Saúde e não dispensam a consulta da legislação em vigor.

### **Quadro I-1. Identificação da Instalação**

(quadro de preenchimento obrigatório na sua totalidade)

Designação social: a preencher com a identificação da entidade detentora da instalação

Local da instalação: se diferente da sede social da entidade, indicar a morada completa. Caso seja igual, preencher apenas o campo “morada”.

Morada: morada do local da instalação ou da sede social da entidade, conforme aplicável

Nome do responsável pela instalação: pode ser um indivíduo ou uma entidade.

### **Quadro I-2. Objecto do presente pedido**

A – Instalação Nova: se se tratar de uma instalação nova

B – Instalação em funcionamento: se se tratar de uma instalação já existente

C – Outras situações: quaisquer outras situações não descritas anteriormente.

### **Quadro I-3. Actividades a desenvolver**

Escolher a(s) actividade(s) a que se refere o licenciamento. Podem ser várias.

### **Quadro I-4. Características da instalação**

(quadro de preenchimento obrigatório)

Preencher os pontos 4.1 e 4.2. No ponto 4.1. deverão ser enumeradas os radionuclídeos a manipular. O ponto 4.2. deverá ser preenchido mediante a inclusão em Anexo de uma planta, de acordo com as orientações constantes do formulário.

### **Quadro I-5. Protecção radiológica**

(quadro de preenchimento obrigatório na sua totalidade)

Indicar o número de dosímetros utilizados e entidade prestadora de dosimetria individual, outras medidas de protecção praticadas, periodicidade de revisão dos equipamentos. Deverá ser indicado o nome do médico responsável pela vigilância e controlo dos trabalhadores (normalmente o médico da medicina do trabalho da empresa).

**Quadro I-6. Pessoal profissionalmente exposto**

(quadro de preenchimento obrigatório na sua totalidade)

Indicar o responsável pelo equipamento, e respectivas habilitações para o efeito. Indicar idade, e número de horas por semana.

Preencher o quadro com todo o pessoal profissionalmente exposto, discriminando toda a informação respectiva. Anexar uma tabela caso seja necessário.

**Quadro I-7. Declaração do titular da instalação**

A declaração deverá ser assinada pelo responsável da instalação referido no ponto I-1.. Deverá ser acompanhada de carimbo e datada.