



TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PROFISSIONAL ENCARREGADO DE FOGO - BLASTER

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL - BLASTER

NOME COMPLETO:

CPF:

NÚMERO DE REGISTRO (CARTEIRA DE BLASTER):

FONE: ()

2. INFORMAÇÕES DO LOCAL - ESPETÁCULO PIROTÉCNICO

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

Nº PROCESSO DE ANÁLISE:

NOME DO EVENTO:

Nº PROCESSO DE VISTORIA:

RESPONSÁVEL TÉCNICO:

CPF:

FONE: ()

3. ESPECIFICAÇÕES DOS ARTEFATOS PIROTÉCNICOS

INDOOR: ()

OUTDOOR: ()

FIRE MACHINE: ()

CALIBRE NOMINAL DOS ARTEFATOS (mm):

OUTRAS ESPECIFICAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS UTILIZADOS:

DISTÂNCIA PARA ÁREA DE PÚBLICO:

DIÂMETRO DA ÁREA DE LANÇAMENTO:

4. DECLARAÇÃO

Declaro ser responsável pelas medidas preparatórias, ações operacionais e segurança de todo o espetáculo pirotécnico — incluindo o desembarque, recebimento, guarda, montagem e disparo do artefatos pirotécnicos —, assumindo, para todos os fins de direito, a responsabilidade civil objetiva por quaisquer danos materiais, morais ou ambientais causados a terceiros. Estou ciente de que a inobservância das normas técnicas e de segurança do Exército e do Corpo de Bombeiros Militar me sujeitará às sanções administrativas cabíveis, bem como à responsabilização criminal, civil e administrativa por crimes de incêndio, explosão, lesão corporal ou homicídio decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência no exercício da atividade.

Além disso, em conformidade com o disposto na LEI Nº 13.235, DE 13 DE MAIO DE 2024, declaro ter ciência de que fica PROIBIDO realização de qualquer atividade relacionada à fabricação, comercialização, guarda, transporte ou utilização de fogos de artifício que produzam poluição sonora em todo o território do Estado da Paraíba, sob pena de aplicação das sanções criminais, civis e administrativas previstas na legislação vigente.

DATA:

ASSINATURA: