[papel timbrado do Organismo de Verificação]

**DECLARAÇÃO DE VERIFICAÇÃO**

A presente Declaração de Verificação atesta que o Organismo de Verificação (preencher com nome, CNPJ, endereço e nº do registro no INMETRO) realizou atividade de verificação na Organização Inventariante (preencher com nome, CNPJ, endereço), de acordo com as Diretrizes do INMETRO, as normas da ABNT NBR ISO 14064 e 14065, e as exigências do Registro Público Estadual de Emissões de gases de efeito estufa, do Estado do Paraná.

*A Declaração de Emissões da Organização Inventariante (preencher com o nome, CNPJ e endereço), e o Inventário de Emissões de gases de efeito estufa referente ao ano de (preencher com o ano), que a ela deu origem*

[marcar ***apenas um*** dos quadrados abaixo]

  Estão corretos, em relação aos dados e informações neles contidos e utilizados para calcular as emissões de gases de efeito estufa, e foram elaborados em conformidade com a norma ABNT NBR ISO 14064.

  Não apresentam indícios, de estarem incorretos em relação aos dados e informações neles contidos e utilizados para calcular as emissões de gases de efeito estufa, e de estarem em desconformidade com a norma ABNT NBR ISO 14064.

Esta Declaração de Verificação se refere às seguintes instalações/unidades produtivas localizadas no Paraná (inserir mais linhas/ adequar formatação, se necessário):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instalação/Unidade Produtiva** | **Endereço** | **Data da vistoria****(se pertinente)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Total de emissões verificadas

|  |
| --- |
| **EMISSÕES (tCO2e) –** [*gases do* *Protocolo de Quioto*] |
| **Gás (t)** | **Escopo I** | **Escopo II** | **Escopo III**(*se pertinente*) |
| CO2 |  |  |  |
| CH4 |  |  |  |
| N2O |  |  |  |
| Outros gases |  |  |  |
| **TOTAL (t)** |  |  |  |
| CO2 *biogênico (t)* |  |  |  |
| Remoções de CO2 (t) |  |  |  |

[papel timbrado ou logomarca do Organismo de Verificação]

Declaramos que não há conflito de interesse nas relações entre a Organização Inventariante e o Organismo de Verificação.

(Local e data)

Verificador Lider Revisor Independente

(Nome e assinatura) (Nome e assinatura)

Ciente: Organização Inventariante (Nome e assinatura)