

Formulario de Notificación Inicial / Cumplimiento
40 CFR Parte 63.11175- 63.11176
Fuentes de Área para Operaciones de Recubrimiento de Superficie y Remoción de Pintura
Sub-parte HHHHHH
Estado de North Carolina

Instrucciones Generales:

Esta es una forma de Notificación Inicial / Cumplimiento de instalaciones que realizan operaciones de remoción de pintura y de recubrimiento de superficies sujeto a la regla sub-parte HHHHHH, 40 CFR Parte 63,11169-63,11180. **Operaciones de Remoción de Pintura** son aquellas que llevan a cabo la remoción de pintura usando cloruro de metileno (MeCl) para la eliminación de recubrimiento seco (incluyendo, pero no limitado a, pintura, esmalte, barniz, goma laca, y laca) sobre madera, metal, o plástico. **Vehículo de Motor / Equipo Móvil** consiste en la aplicación de recubrimientos atomizados en automóviles, camiones ligeros, camiones pesados, autobuses, equipos de construcción, vehículos autopropulsados y equipos que se pueden conducir en carretera. **Operaciones en Instalaciones de Recubrimiento de Superficie** implican la aplicación por atomización de recubrimientos que contienen compuestos de cromo (Cr), plomo (Pb), manganeso (Mn), níquel (Ni), o cadmio (Cd) a diversas piezas y productos elaborados de metal o plástico, o combinación de ambos. Para más información, puede obtener una copia de la regla en <http://www.epa.gov/fedrgstr/EPA-AIR/2008/January/Day-09/a24718.htm>.

Proporcione respuestas completas a todas las preguntas aplicables. Si necesita ayuda, por favor, póngase en contacto con la Oficina Regional de la División de Calidad de Aire o Programa de aire local.

1. Información de la Instalación: (40 CFR 63.11175 (a) (1) y (3)). Por favor, escriba el nombre de la instalación, dirección física, número(s) de teléfono y fax y el correo electrónico de la persona autorizada, que posee u opera la instalación.

2. Información de Contacto de Dueño/ Operador: (40 CFR 63.11175 (a) (2)). Por favor proporcione nombre (s) de propietario u operador, título, número (s) de teléfono y fax, correo electrónico y dirección postal. Si el propietario u operador son la misma persona o si el oficial certificado es diferente, por favor proporcione la información.

3. Aplicabilidad: Por favor indique si está sujeto a esta regulación.

4. Tipo de Notificación: (40 CFR 63.11175). Por favor, seleccione el encasillado(s) correspondiente. Marque "Notificación Inicial" si esta es la primera vez que la instalación reporta actividades relacionadas a esta regla. (40 CFR 63.11175 (b)), marque "Notificación de Certificación de Cumplimiento" si la instalación está notificando cumplimiento., o marque ambos "Notificación Inicial y Cumplimiento". (40 CFR 63.11176 (a)) marque "Notificación de cambio anual" si la ha tenido una modificación sustancial del equipo o cambios en la cantidad MeCl utilizado desde la presentación del formulario de notificación inicial.

5. Operaciones de remoción de pintura: (40 CFR 63.11175 (5) (ii) y (6)). **(a)** Marque todos los encasillados aplicables. En " método de remoción de pintura empleado" por favor seleccione el método que vaya de acuerdo a sus operaciones. **(b)** En "sustratos" por favor seleccione la superficie (s) que aplique. **(c) (d)** Para el uso de MeCl, favor de seleccionar el apropiado Sí / No encasillado basados en datos actuales o proyectados.

6. Operaciones de recubrimiento de superficie: (40 CFR 63.11175 (5) (i)). **(a)** Por favor, seleccione el tipo de operación de recubrimiento de superficie que aplique a su negocio. **(b)** Por favor, seleccione el encasillado Sí / No apropiado. **(c)** Por favor, llene la tabla con la siguiente información. Indique el número de cabina(s) que tiene y el número y la composición de la pared(s) de la cabina(s). También incluya el número y tipo de filtro(s) que la cabina(s) usa. **(d)** Por favor, indique el número de área(s) de preparación que utiliza. **(e)** Por favor, indique el número de estaciones de limpieza. **(f)** Por favor, indique el número de pintores y si están completamente entrenados, seleccione el encasillado Sí / No apropiado. **(g)** Use la etiqueta(s) de la lata(s) o MSDS(s) proporcionado por los distribuidores o proveedores para responder a esta pregunta.

7. Notificación de Cumplimiento- (40 CFR 63.11175(b)). Por favor, indique la Notificación de Certificación de Cumplimiento de acuerdo con el estado de la instalación (nueva o existente) y la fecha que aplica.

8. Certificación de Cumplimiento- ((40 CFR 63.11175(7) and (8)). Por favor, seleccione el encasillado más apropiado para sus operaciones. 40 CFR 63.11175 (8)). **Firma.** Esta notificación requiere ser firmada por el propietario / operador u oficial que certifique, y devuelva el formulario completo a las direcciones de correo proporcionados en la página 5.

9. Certificación de no sujeto a la regla. Debe identificar si está o no sujeto a la regla y devolver la forma completa a las direcciones de correo (EPA y DAQ) proporcionadas en la página 5.

Formulario de Notificación Inicial / Cumplimiento
40 CFR Parte 63.11175- 63.11176
Fuentes de Área para Operaciones de Recubrimiento de Superficie y Remoción de Pintura
Sub-parte HHHHHH
Estado de North Carolina

1. Información de la Instalación

Nombre la Instalación _____

Dirección Física:

Calle _____

Ciudad _____ Condado _____ Zip Code _____

Número de Teléfono _____

Número de Fax _____

e-mail _____

2. Información de Contacto de Dueño/ Operador

Nombre _____

Título _____

Número de Teléfono _____

Número de Fax _____

e-mail _____

Dirección de Coreo:

Calle _____

Ciudad _____ Estado _____ Condado _____ Zip Code _____

¿Es el operador la misma persona que el dueño? ☐ Sí, ☐ No

¿Hay alguna persona autorizada que pueda firmar esta forma? ☐ Sí, ☐ No

Si la información del oficial autorizado es diferente, por favor provea:

Nombre _____

Título _____

Número de Teléfono _____

Número de Fax _____

e-mail _____

3. Aplicabilidad

¿Está su facilidad sujeta a la sub-parte HHHHHH? (seleccione)

☐ Sí

☐ No (por favor explique) _____

Si su respuesta a la pregunta anterior es "Sí", por favor responda del 4 al 8 y firme la Declaración de Certificación de Cumplimiento. Si su contestación es "NO", entonces no es necesario información adicional, omita las preguntas 4 al 8 y vaya a la página 4, pregunta 9 y firme la Certificación de no sujeto a la regla y envíe el formulario a las direcciones indicadas.

4. Tipo de Notificación (por favor marque las que le apliquen)☐

Notificación Inicial

☐

Certificación de Cumplimiento

☐

Notificación Anual de cambio

5. Operaciones de Remoción de Pintura (si aplica)

a. método de remoción de pintura empleado (marque todos los que aplican)

☐

químico

☐

mecánico

☐

otros (por favor describa) _____

c. sustratos (marque todos los que aplican)

☐

madera

☐

plástico

☐

metal

☐

otros (por favor describa) _____

d. ¿es el cloruro de metileno (MeCl) uno de los componentes químicos que está utilizando para la remoción de la pintura?

(por favor utilice la información provista en la etiqueta de la lata o el MSDS)

☐

Sí

☐

No

e. Usted planea utilizar más de 1 ton de MeCl anualmente?

☐

Sí

☐

No

6. Operaciones de Recubrimiento de Superficie (si aplica)

a. Tengo una:

☐

Operación de Equipos Móviles y de Vehículos de Motor

☐

Operación de Recubrimiento de Pintura

b. Tiene su negocio una operación de recubrimiento superficie de vehículos de motor o equipo móvil que repara vehículos en la ubicación del cliente, en vez de una ubicación fija?

☐

Sí

☐

No

c. Numero de cabinas de pintado _____

En la tabla, por favor complete la información pertinente relacionada con cada cabina e indique si son cabinas primarias o auxiliares

Cabina	# de Paredes	Tipo de material de paredes (cortina, pared de yeso, otros)	# de Filtros	Tipos de Filtros

d. Número de estaciones de preparación _____

e. Número de estaciones de limpieza de equipo _____

f. Número de pintores usualmente empleados _____

i. ¿Ellos están completamente adiestrados? ☐ Sí ☐ Nog. ¿Algo de los materiales utilizados contienen uno de los siguientes metales; ¿cadmio (Cd), cromo (Cr), manganeso (Mn), níquel (Ni) o plomo (Pb)? (Por favor use la información de la etiqueta(s) de la lata(s) o MSDS(s)) ☐ Sí ☐ No

7. Notificación de los Requisitos de Cumplimiento

Si su instalación es una fuente existente (comenzó operaciones **antes del 17 de septiembre del 2007**) y no ha certificado el cumplimiento mediante la presente Notificación Inicial, deberá presentar una Notificación de Certificación de Cumplimiento antes del **11 de marzo del 2011**.

Si su instalación es una fuente nueva (comenzó operaciones **después del 17 de septiembre del 2007**) y no ha certificado el cumplimiento mediante la presente Notificación Inicial, deberá presentar una notificación de Certificación de Cumplimiento dentro de los 180 días después de comenzar operaciones, o dentro de los **180 días a partir de enero 9, 2008 (el cual es el 7 de julio del 2008), el que sea más tarde**.

8. Declaración de Certificación de Cumplimiento

Especifique a continuación si la instalación es una fuente nueva o existente, basado en la fecha inicial de comienzo de operaciones de la instalación (marque sólo una casilla). Comienzo de operaciones es definido como la primera vez que el equipo se pone en línea en una operación de remoción de pintura o recubrimiento de superficie, o el removido de pintura y recubrimiento de superficie se realizan por primera vez.

☐ Yo soy una fuente nueva

☐ Yo soy una fuente existente

Bajo pena de ley, yo certifico que mi instalación está cumpliendo con todos los requisitos aplicables al 40 CFR Parte 63. Además, certifico, bajo pena de ley, que este documento y todos los archivos adjuntos fueron preparados bajo mi dirección o supervisión en conformidad con un sistema diseñado para asegurar que el personal calificado renueve y evalúe la información presentada. A mi entender y saber (o personas que manejan el sistema, o personas directamente responsables de la recopilación de la información) la información presentada es, verdadera, exacta y completa.

Firma del Dueño u Operador

Fecha

9. No Sujeto a la Certificación de la Regla

Firma del dueño, de la persona responsable u oficial de la empresa:

Nombre

Titulo

Firma

Fecha

10. Donde Enviar este Formulario

Envíe esta forma a **AMBAS** direcciones: la División de Calidad de Aire del Carolina del Norte y la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos:

Steve Hall
Chief, Technical Service Section
NC Division of Air Quality
1641 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-1641

Todd Russo
Chief, Air Enforcement Branch
USEPA, Region 4
Sam Nunn Atlanta Federal Center
61 Forsyth Street, SW
Atlanta, GA 30303-3104

Se recomienda que este formulario se envíe por correo certificado para que usted tenga evidencia de que este fue sometida.