Anexo IV

ADMINISTRATIVO

Nº DO TERMO DE CONSTATAÇÃO

TERMO DE CONSTATAÇÃO

MUNICÍPIO DA LAPA

ESCRITÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

Fiscalização:

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR/PARTICIPANTE DA OCORRÊNCIA

NOME OU DENOMINAÇÃO SOCIAL	CPF / CNPJ	
ENDEREÇO		
LOCAL DA OCORRÊNCIA	DATA: / / .	HORA:

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA (Se necessário, continue no verso do Termo de Constatação)

DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA

ENQUADRAMENTO/ÁREA/SECRETARIA OU ÓRGÃO RESPONSÁVEL

EMISSOR DO TERMO DE CONSTATAÇÃO

NOME		**CARGO**
MATRÍCULA	**ASSINATURA**	**LOTAÇÃO**

RECEBIMENTO DO TERMO DE CONSTATAÇÃO

DATA	HORA:
NOME DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL	CARGO / FUNÇÃO
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO VÁLIDO NO TERRITÓRIO NACIONAL	ASSINATURA
TESTEMUNHA 01	
NOME	CPF/RG:
TELEFONE	ASSINATURA
TESTEMUNHA 02	
NOME	CPF/RG:
TELEFONE	ASSINATURA

1ª via - Infrator 2ª via - Processo Administrativo 3ª via - Equipe de Fiscalização (210x297 mm - Bls. 3x25) A-CGMA, MOD. C-289