



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DA REDE DE ATENÇÃO E SAÚDE COLETIVA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA)
vigilanciasanitaria@marica.rj.gov.br/vigilanciasanitaria.cae@gmail.com



Nº: _____ SÉRIE: _____

AUTO DE MULTA

No dia _____ de _____ de _____, com fundamento na(s) disposição(ões) do (s) _____

Lavrei o presente AUTO contra _____

responsável pelo (a) _____

Tendo em vista: _____

_____ como
constatado no Auto de Infração nº: _____ de _____ de _____ de _____
fica intimado a pagar a multa de R\$ _____ (_____).

À Fazenda Municipal, no prazo de _____ dias, a contar da data do recebimento desta, ou a recorrer, no
Prazo de _____ dias, a partir da mesma data de acordo com _____

O pagamento poderá ser realizado em qualquer agência bancária credenciada e
deverá ser comprovado junto a esta Unidade Sanitária

Diretor ou Chefe da Unidade Sanitária	Local e Data MARICÁ, ____/____/____.
---------------------------------------	---

Às _____ horas do dia ____/____/____, recebi a 2ª via deste termo, do qual fico ciente.

Assinatura do autuado ou do seu representante legal