



Ministério do Turismo – FISCALIZAÇÃO
AUTO DE INFRAÇÃO

Nº	
Proc.	

Dados do Infrator

Nº CNPJ / CPF*: _____
Nome do autuado*: _____
Nome do responsável legal: _____ CPF: _____
Nº do Cadastro no MTur: _____ Validade: ____/____/____
Endereço *: _____ CEP *: _____
Bairro *: _____ Cidade *: _____ UF *: _____
E-mail: _____ Telefone *: (____) _____ Fax: (____) _____

Dados do(s) Agente(s) Fiscal(is) de Turismo

Identificação do(s) Agente(s) Fiscal(is) de Turismo*:

Cargo/Função do(s) Agente(s) Fiscal(is) *:

Matrícula(s) nº*: _____

Infração

Descrição do fato ou do ato constitutivo da infração *:

Dispositivos legais infringidos *: _____

Órgão julgador *: _____

Endereço *: _____ CEP *: _____

Bairro *: _____ Cidade *: _____ UF *: _____

Telefone *: (____) _____ Fax: (____) _____

Determinações/Exigências:

Local*: _____ Data*: ____/____/____ Hora*: ____:____ hs.

Autuado/Responsável legal 1. _____ Agente Fiscal de Turismo 2. _____ Agente Fiscal de Turismo