



Ministério do Turismo – FISCALIZAÇÃO
AUTO DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA

Nº	
Proc.	

Dados do Notificado

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

Infração

Agente responsável pela fiscalização*: _____
Cargo/Função do Agente Fiscal *: _____ Matrícula nº*: _____
Nº do Auto de Infração *: _____
Descrição do fato ou do ato constitutivo da infração*:

Dispositivos legais infringidos *: _____
Prazo para reparação das irregularidades*: _____
Órgão julgador *: _____
Endereço *: _____
CEP *: _____ Bairro *: _____
Cidade *: _____ UF *: _____
Telefone *: (____) _____ Fax: (____) _____

Por meio da presente notificação, fica o responsável intimado sanar as irregularidades elencadas, no prazo estabelecido, ao final do qual será procedida nova fiscalização.

Local*:

Data*:

Hora*: _____

Notificado
(em caso de notificação pessoal)

Autoridade competente