



# MUNICÍPIO DE CAPANEMA

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração  
Dpto. Tributação  
Setor Fiscalização

## AUTO DE CONSTATAÇÃO E NOTIFICAÇÃO

Nº 1224

NOME OU RAZÃO SOCIAL

INSCR. EST.

CNPJ

CPF

ENDEREÇO DO INTERCEPTADO

LOCALIDADE

MUNICÍPIO

UF

TELEFONE

DATA DA LAVRATURA

Dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ às \_\_\_\_ hs

No exercício da função fiscalizadora o agente

Autuante verificou que com fundamento na Lei \_\_\_\_\_, Artigo \_\_\_\_\_

O acima indicado está notificado para regularizar-se em \_\_\_\_\_ dias.

NOME DO AGENTE FISCAL

AUTUADO OU RESP.

NOME

ASSINATURA

Av. Parigot de Souza, 1080 - Fone (46) 3552-1321 - Cx. Postal, 15 - 85760-000 - CAPANEMA - PARANÁ