



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS
DIRETORIA DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON/PA



AUTO DE INFRAÇÃO

Nº 0000

1- IDENTIFICAÇÃO DO(A) AUTUADO(A)

NOME DE FANTASIA:

ATIVIDADE:

NOME OU RAZÃO SOCIAL:

ENDEREÇO:

CEP:

CIDADE:

ESTADO:

FONE:

C.N.P.J/C.P.F.:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

2. COMINAÇÃO LEGAL / IRREGULARIDADE(S)

Às _____ horas do dia _____ do mês de _____ do ano de _____ no exercício da fiscalização de que trata a Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto nº. 2181 de 21/03/97, verifiquei que o(a) autuado(a) infringiu o(s) Arts.: _____

Pela constatação da(s) irregularidade(s) a seguir:

3. IMPUGNAÇÃO

A impugnação escrita deverá ser apresentada no **PRAZO DE 10 DIAS**, contando da data de emissão deste(s) Auto(s), ao **PROCON/PA** localizado(a) no endereço: _____

Cidade de _____, UF _____, CEP: _____, Telefone: _____

Se o(s) presente(s) Auto(s) não for(em) impugnado(s), os fatos reputar-se-ão verdadeiros.

4. LOCAL E DATA DE EMISSÃO:

5. AUTENTICAÇÃO

6. RESPONSÁVEL _____

RG/CPF _____ ENDEREÇO: _____

AGENTE FISCAL/ASSINATURA/CARIMBO

RECEBI A 2ª VIA em _____ / _____ / _____

Ass. do Autuado: