



AUTO

☒ NOTIFICAÇÃO ☐ PARALISAÇÃO ☐ APREENSÃO

3267 / 20 26

IDENTIFICAÇÃO

Nome: PRA - EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES LTDA
Endereço: RUA SOROCABA, 260 - CEP 09370-150
Bairro: MARIZ
Cidade / UF: Mauá / SP RG/CPF/CNPJ: 08.154.236/0002-94

LOCAL DA INFRAÇÃO

☐ Mesmo da Identificação

Endereço: RUA JORGE MONTELEONE, 415
Bairro: JARDIM SONIA MARIA - MAUÁ / SP Inscrição: 23.017.062

Nos termos das Leis de Posturas Municipais, fica o infrator cientificado a regularizar a situação no prazo legal. Findo o prazo sem a devida regularização, implicará em sanções previstas em lei.

LEI MUNICIPAL Nº 2.260 / 1989 – Dispõe Sobre Posturas Municipais

- ☐ Art. 3º Limpeza do passeio público;
☐ Art. 4º Desobstruir o escoamento das águas;
☐ Art. 5º Preservar a higiene pública;
☐ II – Asseio das vias ☐ III – Obstrução ou danificação ☐ IV – Descarte irregular
☐ Art. 6º Desocupar a via pública nas obras; (sujeito a apreensão de bens e mercadorias).
☐ Art. 7º Desembaraçar o livre trânsito nas vias públicas;
☐ Art. 51º Limpeza do lote ou imóvel, sem utilizar fogo;

DECRETO MUNICIPAL Nº 7.614 / 2011 – Dispõe Sobre Muros e Passeios

- ☐ Art. 1º Fechar o terreno no alinhamento por muro; (alvenaria, gradil ou placas de concreto, altura mínima de 1,50m).
☐ Construção ☐ Restauração ou reparos
☐ Art. 3º Pavimentar o passeio;
☐ Construção ☐ Restauração ou reparos

☒ Lei / Decreto: 2260 / 89 Art. 53 Trata: Água estagnada

☐ Lei / Decreto: _____ / _____ Art. _____ Trata: _____

PRAZO PARA ATENDIMENTO: ☐ IMEDIATO ☒ 15 dias ☐ 30 dias ☐ 90 dias

OBS: O PROPRIETÁRIO DO RESPONSÁVEL, DEVERIA ATENDER A ESTE AUTO DE NOTIFICAÇÃO RELATIVO À POSSÍVEL SITUAÇÃO DE ÁGUA ESTAGNADA, JÁ QUE HOUVE UMA DENÚNCIA SOBRE A(S) CAIXA(S) D'ÁGUA ESTAREM SEM TAMPA, OCASIONANDO A PROLIFERAÇÃO DE PERILOSOS. VALE SALIENTAR QUE ESTA É UMA AÇÃO DESIGNADA PELA PREFEITURA DE MAUÁ, EM COMBATE À DENGUE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS.
* FERO UM PRAZO DE 15 dias para regularização após recebimento deste.

☐ RECUSOU-SE A ASSINAR

☐ NOTIFICADO ☐ TESTEMUNHA

Recebi em: _____ / _____ / _____
RG/CPF: _____

VIA AR

Notificado (Assinatura)

SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO

Mauá, 26 / 02 / 2026

B. Mendes (26937)

Auditor Fiscal (Assinatura e Identificação)