PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE SERVIÇOS URBANOS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE LIMPEZA URBANA

1ª VIA - BRANCA *(SSU)* / 2ª VIA - VERDE *(Servidor)* / 3ª VIA - AMARELA *(Autuado)*

AUTO DE MULTA

Nº 186 / 2026

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Espólio de João Pedro Correa
Endereço: Rua Mário Quintana
Bairro: Jardim Guaporé Cidade / UF: Mauá/SP
CEP: 09330-820 RG/CPF/CNPJ: 234.267.138-53

LOCAL DA INFRAÇÃO ☒ Mesmo da Identificação

Endereço: O MESMO
Bairro: Inscrição Municipal: 25.003.073

Nos termos das Leis de Posturas Municipais, fica o infrator cientificado que decorrido o prazo da notificação sem a devida regularização, será aplicada multa, a partir da ciência ou divulgação oficial.

Notificação: 009/2026	Data da Notificação: 25/09/2026	Data do Retorno: 14/10/2026

QUADRO ANEXO (LEI MUNICIPAL Nº 3.057 / 1998)

ITEM	INFRAÇÃO	VALOR EM FMP
☒ 04	Depositar em logradouro público ou particular em locais não permitidos, bem como obstruir ou danificar logradouro público ou equipamento com terra, lixo, detrito, entulho ou qualquer material – **100 FMP por m³**; c: 1,0 A: 1,0 L: 1,0 = 1,0 m³	100
☐ 06	Transportar materias que sujem, causem odor, danos ou riscos a logradouros públicos ou possam causar riscos à segurança das pessoas ou imóveis, além da apreensão do meio de transporte – **200 FMP por unidade**;	
☐ 07	Impedir ou embaraçar o livre trânsito, por qualquer meio, em logradouro público – **100 FMP por dia**;	
☐ 08	Utilizar-se de logradouro público para executar serviços de reparo em veículos – **40 FMP por veículo**;	
☐ 25	Deixar de manter o terreno limpo, livre de materiais nocivos ou água estagnada – **20 FMP por dia**;	
☐ 26	Utilizar fogo para limpeza de terreno urbano – **200 FMP por dia**;	
☐ 27	Deixar de fazer muro, conservação ou restauração – **20 FMP por m²**; c:____ L:____ =____	
☐ 28	Deixar de fazer calçada, conservação ou restauração – **10 FMP por m²**; c:____ L:____ =____	

Tendo 30 (trinta) dias para interposição de recurso. (Lei Municipal 2.260/1989).

Obs.: $FMP_{(2026)}$ = R$6,2747

☐ RECUSOU-SE A ASSINAR

☐ NOTIFICADO ☐ TESTEMUNHA

Recebi em: ____/____/____

Nome Legível: _____

RG/CPF: _____

Via AR

Autuado (Assinatura)

SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO

Mauá, 19 / 10 / 2026

Auditor Fiscal (Assinatura e Identificação)