



AUTO DE MULTA

Nº **483** / 20 **25**

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Cristovam Almeida Machado Filho ou José Maurício Wanderer
 Endereço: Rua Giovanni Battista Trelli, 1463 - Bloco B - Apto 74
CEP - 09111-340 Bairro: Vila Homero Thom
 Cidade / UF: Santo André / SP RG/CPF/CNPJ: 759.568 888-49

LOCAL DA INFRAÇÃO

Mesmo da Identificação

Endereço: Rua Ankichi Moromizato, 115
 Bairro: Vila Magini - Mauá / SP Inscrição: 05.032.092

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: 2284 / 2024 Data da Notificação: 14/08/2024 Data do Retorno: 09/02/2025

QUADRO ANEXO (LEI MUNICIPAL Nº 3.057/1998)

ITEM	INFRAÇÃO	VALOR EM FMP
04	Densidade em logradouro público ou particular ou em locais não permitidos, bem como obstruir ou danificar logradouros públicos ou equipamento com pedra, lixo, detrito, entulho ou qualquer outro material.	100 FMP/m³
	Obs: - 100 FMP/m³ → (100) x (2 x 1 x 1) = 100 FMP	
	VALOR DA FMP EM 2025 = R\$ 5,9702	

- Tendo 30 (trinta) dias para seu pagamento ou 15 (quinze) dias para interposição de recurso. (Lei Municipal 2.260/1989).
- MULTA DIÁRIA** – Após a regularização, solicitar em seguida, por escrito, ao setor de Fiscalização – SSU, que seja feita vistoria técnica visando o encerramento da multa diária aplicada, tendo 30 (trinta) dias para seu pagamento ou 15 (quinze) dias para interposição de recurso. (Lei Municipal 2.260/1989).
- MUROS E CALÇADAS** – Tendo 30 (trinta) dias para seu pagamento ou execução do benefício, cuja ausência ensejou a infração e solicitar em seguida, por escrito, ao setor de Fiscalização – SSU, que seja feita vistoria técnica visando o cancelamento da multa aplicada, a partir da ciência ou divulgação oficial. (Decreto Municipal 7.614/2011).

Para efetuar o pagamento da referida multa em atraso, dirija-se à Divisão de Dívida Ativa, localizada no Paço Municipal, Avenida João Ramalho 205, Vila Noêmia, Mauá.

RECUSOU-SE A ASSINAR

NOTIFICADO TESTEMUNHA

Recebi em: _____ / _____ / _____
 Nome Legível: _____
 RG/CPF: _____
Via Dr
 Autuado (Assinatura)

SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO

Mauá, 14.01.2025

Beraldo (36937)
 Auditor Fiscal (Assinatura e Identificação)