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 *(Notificado)*

AUTO

☒ NOTIFICAÇÃO ☐ PARALISAÇÃO ☐ APREENSÃO

3348 / 2026

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Antonio Agatti Filho e/ou Floracy Maria dos Santos

Endereço: Rua Aparecido Corrin Fagundes Ferreira, 260 -

CEP 09330-806 Bairro: Jardim Agatti

Cidade / UF: Mauá / SP RG/CPF/CNPJ: 124.665.518-70

LOCAL DA INFRAÇÃO

☒ Mesmo da Identificação

Endereço: O MESMO

Bairro: Inscrição: 25.003.145

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

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

OBS: O PROPRIETÁRIO E/OU RESPONSÁVEL DEVERÁ REALIZAR A LIMPEZA DO PASSEIO PÚBLICO (CALÇADA) RETIRANDO TODO DE CONSTRUÇÃO E/OU QUALQUER TIPO DE RESÍDUO SITUADOS SOBRE ESTE.. O NÃO CUMPRIMENTO ACARRETARÁ EM SANÇÕES PREVISTAS EM LEI.

*TERÁ UM PRAZO DE 15 DIAS PARA ADEQUAÇÃO, APÓS O RECEBIMENTO DESTE

☐ **RECUSOU-SE A ASSINAR**

☐ NOTIFICADO ☐ TESTEMUNHA	SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO
Recebi em: _____/_____/_____	Mauá, 28 / 01 / 2026
RG/CPF: _____	
Notificado (Assinatura)	Auditor Fiscal (Assinatura e Identificação)