

**AUTO DE INFRAÇÃO**Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo – SMDet
UFISC**DADOS DO ESTABELECIMENTO**

NOME ou RAZÃO SOCIAL (idem CNPJ)

CNPJ / CPF do Proprietário ou Preposto (na ausência de CNPJ para a atividade)

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

FISCALIZAÇÃO DE ATIVIDADES AMBULANTES**ATIVIDADE AMBULANTE: sem autorização / com autorização vencida / sem portar autorização.****ENQUADRAMENTO LEGAL:** Art. 45 inciso _____ c/c Art. 44 incisos I, II, III, IV, V e VI da Lei Municipal 10.605 de 2008.**OBJETO DO AUTO DE INFRAÇÃO**

Fica o autuado na pessoa de seu representante legal, preposto, auxiliar cadastrado ou responsável pelo exercício desta atividade Ambulantes ciente da lavratura deste **AUTO DE INFRAÇÃO** pelo não atendimento ao disposto no Art. 45 da Lei Municipal 10.605 de 2008, cujo teor replicamos: ***Fica sujeito à multa e à apreensão das mercadorias, do equipamento, ou de ambos, o comerciante ambulante ou o prestador de serviços ambulantes que:***

 Inciso I. Não esteja autorizado. **Inciso II. Esteja com a autorização vencida.** **Inciso III. Não esteja portando seu alvará de autorização.**

PENALIDADES APLICÁVEIS: o não cumprimento ao disposto nesta Lei sujeitará o comerciante ambulante ou prestador de serviços ambulantes infrator às seguintes penalidades: advertência (mediante notificação); multa de 50 (cinquenta) UFM; multa de 100 (cem) UFM; suspensão da atividade por 7 (sete) dias; cassação da autorização; e apreensão de mercadorias, de equipamentos, ou ambos.

• Observações:

Abre-se prazo de (trinta) 30 dias para apresentação de defesa no formato PDF (em documento único) preferencialmente pelo e-mail: fiscalizacaosmdet@portoalegre.rs.gov.br (ou através de agendamento na Travessa do Carmo nº 84).

CERTIFICADO DA AÇÃO FISCAL

NOME DO AGENTE DE FISCALIZAÇÃO		MATRICULA Nº _____
DATA e HORA Data: ____ / ____ / ____ Horário: ____ h ____ min	ASSINATURA DO FISCAL Ass: _____	

IDENTIFICAÇÃO DO AUTUADO

NOME DO AUTUADO

\ Preposto (___) Proprietário (___) Auxiliar Cadastrado (___)

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO VÁLIDO NO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO AUTUADO

Ass: _____

O Autuado assinou e recebeu a 2ª via.
 O Autuado recusou-se a assinar o expediente e recebeu a 2ª via.
 O Autuado recusou-se a assinar e a receber a 2ª via do expediente que ficará à sua disposição na repartição (Travessa do Carmo nº 84).