Prefeitura de Joinville | PROCON JOINVILLE

NÚMERO DO AUTO

AUTO DE NOTIFICAÇÃO

1- NOTIFICANTE

PROCON DE JOINVILLE

ENDEREÇO		CEP
BAIRRO	JOINVILLE/SC	TELEFONE

2 - NOTIFICADO

NOME	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL	
ENDEREÇO	

3 - LOCAL DA NOTIFICAÇÃO

	DATA	HORA

*Fica a empresa acima qualificada **NOTIFICADA**, nos termos da Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto Nº 2.181, de 20 de março de 1997, para que, no prazo de* _____

5 - DISPOSITIVOS LEGAIS INFRINGIDOS

E-MAIL PARA RESPOSTA: **protocolo.procon@joinville.sc.gov.br**

6 - NOTIFICANTE	**7 - [ ] NOTIFICADO PESSOALMENTE**
NOME CARGO MATRÍCULA PIERRE CRUZ COORDENADOR SECOM ASSINATURA	NOME CPF RECEBI A 2ª VIA NESTA DATA ___/___/___ ASSINATURA [ ] NOTIFICADO POR A.R.: _____