



PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE - DVS
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – SVS



DEFESA DO AUTO DE INFRAÇÃO Nº _____

Solicitante:	CPF:
Razão Social:	CNPJ:
Nome Fantasia:	Fone:
Endereço: _____ N° _____	Bairro:

Ilmo. (a) Chefe da Vigilância Sanitária,

Apresento a Vossa Senhoria a defesa do Auto de Infração acima mencionado, lavrado no dia ____/____/____.

Natal, _____ de _____ de _____

Assinatura do Solicitante



PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
 DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE - DVS
 SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – SVS



ANEXO DA DEFESA DO AUTO DE INFRAÇÃO Nº _____

Solicitante:	CPF:
Razão Social:	CNPJ:

Natal, _____ de _____ de _____

 Assinatura do Solicitante