SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA QUINTA REGIÃO - CREF 5
Rua Tibúrcio Frota, 1363, São João do Tauape – Fortaleza-CE – Telefones: (85) 3262.2945 | 3234.6038 | 99998.4649 | 99998.7900
Home Page: www.cref5.org.br; e-mail: cref5@cref5.org.br

FORMULÁRIO DE DEFESA DE AUTO DE INFRAÇÃO – PESSOA FÍSICA

Somente serão analisadas vias originais entregues pelos correios ou pessoalmente

DADOS DO AUTO DE INFRAÇÃO

Número: _____

Data: _____

Uso exclusivo do CREF5/CE
Funcionário: _____
Recebido em: ___/___/___ Hora: _____
Pessoalmente ( ) Postado ( ) em ___/___/___

DADOS DO FISCALIZADO

Nome completo: _____

CPF: _____ Registro CREF5/CE: _____

Endereço: _____

Cidade/UF:_____ Bairro: _____

CEP: _____Telefone (__) _____ E-mail:_____

Assinatura:_____

DEFESA

Identifique a irregularidade, descreva o(s) argumento(s) de defesa e anexe o(s) respectivo(s) documentos de comprovação (termo de fiscalização e/ou outro documento que julgue necessário)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____