



ESTADO DO TOCANTINS
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE SERVIÇOS TÉCNICOS



AUTO DE DESINTERDIÇÃO Nº _____/_____

Data: _____ **Hora:** _____ **Cidade:** _____

I. DADOS DO RESPONSÁVEL E DA EDIFICAÇÃO

Pessoa Jurídica/Física: _____ **CNPJ/CPF:** _____
Telefone: _____

Endereço: _____

Ponto de Referência: _____

Processo: _____

II. REFERÊNCIA

Auto de interdição: _____

III. OBSERVAÇÕES

IV. ADVERTÊNCIA

Fica o proprietário e/ou responsável autorizado a retomar as atividades do estabelecimento supracitado.
Para efeitos legais, lavrou-se a presente Desinterdição, que foi lida na presença do(s) Notificado(s) ficando em tudo ciente(s) de todos os seus termos.

V. EQUIPE DE VISTORIA

Posto/Graduação	Nome	RM – CBMTO	Assinatura

VI. CIENTIFICAÇÃO

Recebi uma via deste auto, bem como tomei ciência dos dispositivos legais que o fundamenta.

Nome Completo: _____
CPF/RG: _____
Função: _____

Assinatura