



ANEXO 2

Ao Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Pernambuco

RECURSO CONTRA AUTO DE MULTA

DADOS DO AUTO DE MULTA

Número do Auto de Multa	Vencimento do Auto de Multa
-------------------------	-----------------------------

DADOS DO AUTUADO

Nome do Autuado ou Razão Social do Estabelecimento		Número CRMV-PE	CNPJ ou CPF
Nome Fantasia		E-mail	
Nome do Proprietário		CPF do Proprietário	
Endereço do Estabelecimento (Rua, Avenida, n.º, complemento)		Bairro	
Município/UF	Cep	DDD e Telefone	DDD e Celular

JUSTIFICATIVA (Podem ser anexados documentos complementares ao Recurso)

Por ser verdade as informações acima, firmo a presente.

Local e data:

Assinatura do Autuado ou Representante