



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO

AMLURB  
AUTORIDADE MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA  
GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO

AUTO DE APREENSÃO  
Nº sequencial

LOCAL DA APREENSÃO			
Logradouro:		Nº	Complemento:
CEP:	Prefeitura Regional:	Data: ____/____/20__	Hora: ____ h ____ min

DADOS DO PROPRIETÁRIO	
Nome:	CPF/CNPJ:

CARACTERÍSTICAS DO BEM APREENDIDO				
Veículo (Marca/Modelo):	Ano:	Espécie/Tipo:	Cor:	Placa:
Caçamba Metálica:	<input type="checkbox"/> TIPO BROOKS <input type="checkbox"/> TIPO ROLL-ON/ROLL-OFF	Nº da Caçamba:	Nº do Cadastro:	Nº do Lacre:
Outros meios não motorizados:	<input type="checkbox"/> Veículo de Tração Animal	<input type="checkbox"/> Veículo de Tração Humana	<input type="checkbox"/> Carrinho/Carroça	
Outras informações:				

MOTIVO DA APREENSÃO		
Preceito Legal Violado:	OU	Nº do C.I.:

Para a retirada dos bens apreendidos, os interessados deverão dirigir-se à AMLURB, Rua Azurita nº 100 – Canindé (Gerência de Fiscalização). No ato da retirada deverão ser pagas, além das multas previstas na legislação vigente, as despesas com transporte, estadia, contingente, e tempo utilizados na operação.

Quantidade de Km percorridos:	Nº de homens envolvidos na operação:	Quantidade de horas utilizadas na operação:
Caçamba cheia? ( ) Sim ( ) Não	Entulho limpo? (Ex: concreto; argamassa; terra; tijolos; cerâmica). ( ) Sim ( ) Não	
São Paulo, _____ de _____ de 20__		Carimbo e Assinatura do Agente Público

INVENTÁRIO							
QUANT.	EQUIP./ACESSÓRIOS	QUANT.	EQUIP./ACESSÓRIOS	QUANT.	EQUIP./ACESSÓRIOS	QUANT.	EQUIP./ACESSÓRIOS
	ANTENA		CHAVE DE RODA		MACACO		TRIÂNGULO
	ALTO-FALANTE		CINTO DE SEGURANÇA		RÁDIO		TWETER
	BATERIA		ESPELHO EXTERNO		RÁDIO CD PLAYER		
	BUZINA		EXTINTOR		RÁDIO TOCA-FITAS		
	CALOTA		FAROL DE MILHA		ESTEPE		
	LIMP. PARABRISA		FAROL DE NEBLINA		TAPETES		
COMBUSTÍVEL: ( ) Vazio ( ) 1/4 ( ) 1/2 ( ) 3/4 ( ) Cheio				PNEUS: ( ) Bons ( ) Médios ( ) Ruins			
Foi utilizado Guincho? ( ) Sim ( ) Não				Placa do Guincho/Prefixo:			
Observações:							

Local de Destino para Custódia:	Data:	Horário:
Responsável pelo Recebimento:	Carimbo e Assinatura:	Registro Funcional:

Agente Público Responsável pela Apreensão:	Registro Funcional:	Carimbo e Assinatura:
--------------------------------------------	---------------------	-----------------------

Testemunha (NOME):	RG:	Assinatura:
--------------------	-----	-------------

Recebi a 2ª via deste Auto de Apreensão (Assinatura do Infrator):	Certifico haver o Infrator se recusado a assinar (Assinatura do Agente Público):
-------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------