**Fundação Municipal de Saúde**

**Vice Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família**

**Departamento de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses**

*Av Marquês de Paraná, 191 - Centro – Niterói Tel.: 2717-8331 / 2613-2775*

E-mail: [vigilanciasanitarianiteroi@gmail.com](mailto:vigilanciasanitarianiteroi@gmail.com)



**RECLAMAÇÃO/DENÚNCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **RECLAMAÇÃO** | MOTIVO: |
| ENDEREÇO: |
| PONTO DE REFERÊNCIA: |
| DESCRIÇÃO: |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECLAMANTE** | NOME: | | | | | |
| CNPJ: | CPF: | | RG: | | ÓRGÃO EXP: |
| ENDEREÇO: | | | | | |
| PONTO DE REFERÊNCIA: | | | | | |
| CEP: | | TEL: | | EMAIL: | |
| Niterói,  /  / .    Assinatura do RECLAMANTE | | | | | |