**Fundação Municipal de Saúde**

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

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

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

*E-mail:vigilanciasanitarianiteroi@gmail.com*



**RECLAMAÇÃO/DENÚNCIA**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECLAMANTE** | NOME: | | | |
| CPF: | RG: | | ÓRGÃO EXP: |
| ENDEREÇO: | | | |
| E-MAIL: | | CEP: | TEL: |

Niterói, //.

RECLAMANTE