

|  |   |                         |          |
|--|---|-------------------------|----------|
| <b>1. LAVRATURA</b>  |   | <b>TN/CSB/0017/2011</b> |          |
| Local:   | Fortaleza-CE  | Data:                   | 28/02/11 |
| <b>2. ENTIDADE REGULADORA</b>  |   |                         |          |
| Nome:  | ARCE – Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do estado do Ceará   |                         |          |
| Endereço:  | Av. Santos Dumont, 1789 – 14º Andar, Aldeota, Fortaleza-CE  |                         |          |
| <b>3. REPRESENTANTE DA ENTIDADE REGULADORA</b>                       |   |                         |          |
| Nome:  | Marcelo Silva de Almeida  |                         |          |
| Cargo/Função:  | Analista de Regulação   | Matrícula               | 127-1-8  |
| Assinatura:  |   |                         |          |
| <b>4. AGENTE AUTUADO</b>   |   |                         |          |
| Nome:  | Companhia de Água e Esgoto do Ceará – CAGECE  |                         |          |
| Qualificação:  | Empresa Prestadora de Serviços de Água e Esgoto   |                         |          |
| Endereço:  | Rua Lauro Vieira Chaves, 1030 – Aeroporto, Fortaleza-Ce   |                         |          |
| <b>5. ACOLHIMENTO DA MANIFESTAÇÃO</b>                                |   |                         |          |
| Prazo e local para acolhimento da manifestação:                      | O notificado terá o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento deste Termo de Notificação, para se manifestar sobre o assunto nele tratado, oferecendo as informações e os documentos que considerar necessários ou convenientes à fiscalização. A manifestação deverá ser dirigida ao Coordenador da ARCE indicado no quadro a seguir, e será recebida na Coordenadoria de Saneamento Básico, à Av. Santos Dumont, 1789 – 14º andar, Aldeota, Fortaleza - CE. |                         |          |
| Nome:  | Alceu de Castro Galvão Júnior   |                         |          |
| Cargo/Função:  | Coordenador de Saneamento Básico  |                         |          |
| <b>6. ÁREA(S) DELEGADA(S) AFETADA(S) PELA(S) NÃO CONFORMIDADE(S)</b> |   |                         |          |
| Sistema de abastecimento de água da sede do município de Umirim      |   |                         |          |
| Recebi em:   |   | Assinatura:             |          |

