

| | | | |
|--|---|-------------------------|----------|
| 1. LAVRATURA | | TN/CSB/0023/2011 | |
| Local: | Fortaleza-CE | Data: | 09/03/11 |
| 2. ENTIDADE REGULADORA | | | |
| Nome: | ARCE – Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do estado do Ceará | | |
| Endereço: | Av. Santos Dumont, 1789 – 14º Andar, Aldeota, Fortaleza-CE | | |
| 3. REPRESENTANTE DA ENTIDADE REGULADORA | | | |
| Nome: | Márcio Gomes Rebello Ferreira | | |
| Cargo/Função: | Analista de Regulação | Matrícula | 108-1-2 |
| Assinatura: | | | |
| 4. AGENTE AUTUADO | | | |
| 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 | | |
| 5. ACOLHIMENTO DA MANIFESTAÇÃO | | | |
| 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 | | |
| 6. ÁREA(S) DELEGADA(S) AFETADA(S) PELA(S) NÃO CONFORMIDADE(S) | | | |
| Sistema de abastecimento de água da sede do município de Ibiapina | | | |
| Recebi em: | | Assinatura: | |

