



# Município de Guaíra

Secretaria Municipal de  
Segurança Pública e Trânsito

# REQUERIMENTO

AUTO DE INFRAÇÃO

\_\_\_\_\_

PLACA

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

PROPRIETÁRIO

CONDUTOR

DATA

\_\_\_\_\_

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_

**MOTIVO**

DEFESA

CÓPIA DE PROCESSO

JARI

CÓPIA A.R. / A.I.

CETRAN

RESTITUIÇÃO MULTA

ADMINISTRATIVO

SUSPENSÃO/CASSAÇÃO DO DIREITO DE DIRIGIR

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº \_\_\_\_\_

PREENCHIMENTO OBRIGATORIO

NOME

\_\_\_\_\_

CPF/CGC

\_\_\_\_\_

RG

\_\_\_\_\_

UF

\_\_\_\_\_

CNH - REGISTRO

\_\_\_\_\_

UF

TELEFONE

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

TELEFONE

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

ENDEREÇO (Rua, Av., Pça)

\_\_\_\_\_

NÚMERO

\_\_\_\_\_

COMPLEMENTO (Apto, Bloco)

\_\_\_\_\_

BAIRRO

\_\_\_\_\_

MUNICÍPIO

\_\_\_\_\_

UF

\_\_\_\_\_

CEP

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-MAIL

\_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

LOCAL: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O preenchimento incorreto ou a falta de informações é de total responsabilidade do requerente e poderá prejudicar a correta avaliação do recurso.

Declaro que as informações acima são verdadeiras, assumindo toda responsabilidade civil e criminal pelas mesmas.

ASSINATURA \_\_\_\_\_