



DETRAN/AP
Fls. nº _____
Rub. _____

GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS

Nº do Processo 10.000. _____ /2021.

**Ao Senhor Diretor Presidente do Departamento Estadual de Trânsito do Amapá
Inacio Monteiro Maciel – Delegado de Polícia Civil**

Dados do Requerente:

Nome: _____ RG: _____
CNH Registro nº: _____ CPF ou CNPJ: _____
Escolaridade: _____ Estado Civil: _____
Profissão: _____ Tipo Sanguíneo: _____

Dados do Veículo:

Placa: _____ Chassi: _____ Ano: _____
Marca/modelo: _____ Categoria: _____ Cor: _____

Endereço:

Rua/Av./Trav.: _____ Nº.: _____ CEP.: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Fone: _____

Tipo de serviço:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nada Consta CNH | <input type="checkbox"/> Liberação de CNH | <input type="checkbox"/> Bloqueio Administrativo |
| <input type="checkbox"/> Desistência de categoria CNH | <input type="checkbox"/> Cadastramento de PGU | <input type="checkbox"/> Desbloqueio Administrativo |
| <input type="checkbox"/> Transferência de Autoescola | <input type="checkbox"/> Atualização de Endereço | <input type="checkbox"/> Mudança de Característica |
| <input type="checkbox"/> Cancelamento de Proc. CNH | <input type="checkbox"/> Retificação de Dados | <input type="checkbox"/> Baixa/Comunicado de Venda |
| <input type="checkbox"/> Junta Médica/Psicológica | <input type="checkbox"/> Remarcação de Chassi/Motor | <input type="checkbox"/> Conclusão de Processo |
| <input type="checkbox"/> Re/Distribuição Equitativa | <input type="checkbox"/> Nada Consta VEÍCULO | <input type="checkbox"/> Outros Serviços |
| <input type="checkbox"/> Transf. de Prontuário CNH | <input type="checkbox"/> Autenticidade de CRV | |

Justificativa:

Obs: Cópia de CRLV , CRV autenticado para realizar o Comunicado de Venda, Cópia RG e CPF ou CNH, Cópia de Comprovante de Endereço- água ou luz (caso este não seja no nome do solicitante, apresentar a declaração de endereço); Apresentar Originais e dependendo do serviço solicitado IMPRIMIR BOLETO.

Macapá-Ap, _____ de _____ de 2021.

Assinatura (**por extenso**) do Requerente