DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO AMAPÁ

Rua Tancredo Neves, 217 - São Lazaro – CEP: 68.909 -130 – Macapá/AP

PROTOCOLADO

_____/_____/_____

_____
ATENDENTE/ SERVIDOR

REQUERIMENTO

Ao Senhor Diretor Presidente do Departamento Estadual de Trânsito do Amapá.

PROTOCOLO: 10.000._____/2023 **DESTINO:**	**SISGET. Nº:** **014. _____/2023**

( ) Defesa de Autuação (Defesa Prévia)
( ) Recurso de Penalidade - JARI (1ª Instância)
( ) Recurso contra Penalidade de Suspensão/Cassação de CNH (Defesa Prévia, 1ª e 2ª Instância)
( ) Prescrição de Multa

Número do auto	**Placa**	**UF**

Requerente

Endereço

Número	**Bairro**

Município	**UF**

CPF/CNPJ	**CNH-Registro**

Proprietário ( )	**Condutor ( )**	**Telefone ( )** **E-mail:**

Vem interpor recurso, solicitando:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

_____

Assinatura do Recorrente

Macapá/AP, ... de .....de 2023

Obs: Anexar <u>Originais e Cópia</u> de CRLV, CRV (frente e verso), <u>RG</u>, <u>CPF,</u> ou <u>CNH</u>, Cópia de <u>COMPROVANTE DE ENDEREÇO</u> (ÀGUA ou LUZ) (caso este não seja no nome do solicitante, apresentar <u>a DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO</u>), documentos que possam comprovar as alegações e Taxa de Expediente (<u>IMPRIMIR BOLETO</u>).