



ILMO. SR. PRESIDENTE DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO DE MORADA
NOVA/CEARÁ
REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

DADOS DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

NOME: _____ **DATA NASC.** _____ / ____ / ____

ESTADO CÍVIL:

Solteiro Casado(a) Separado(a) Divorciado(a) Viúvo(a)

CPF/CNPJ: _____ **IDENTIDADE/RG:** _____

NOME DA MÃE: _____

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: _____

ENDEREÇO / DOMICÍLIO / CONTATO

CEP: _____ **RUA / AV:** _____

NUMERO: _____ **COMPLEMENTO:** _____ **BAIRRO** _____

E-MAIL: _____ **TELEFONES DE CONTATO:**
FIXO: _____ CELULAR: _____

CIDADE: _____ **UF: (ESTADO)** _____ **PLACA DO VEICULO:** _____

CONTA CORRENTE DO PROPRIETÁRIO (QUALQUER BANCO) NÃO PODE SER POUPANÇA

NOME/Nº. DO BANCO: _____ **OPERAÇÃO:(SE CEF)** _____ **Nº. AGÊNCIA COM DÍGITO:** _____ **Nº. CONTA COM DÍGITO:** _____

RESTITUIÇÃO REQUERIDA

VALOR (R\$) _____ **VALOR POR EXTENSO** _____

TIPO DE PAGAMENTO: () EM DUPLICIDADE DE MULTA/TAXA
() SERVIÇOS NÃO UTILIZADOS
() DEFERIMENTO JARI/CETTRAN
() TAXA/MULTA INDEVIDA

JUSTIFICAR/MOTIVO: _____

LOCAL E DATA _____
Morada Nova, ____ de _____ de 20____ **ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL LEGAL** _____

- * QUANDO NÃO FOR O PROPRIETÁRIO, PROCURAÇÃO PÚBLICA
- * QUANDO EMPRESA, CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL AUTENTICADA
- * EM CASO DE TRANSFERÊNCIA NÃO CONCRETIZADA, ANEXAR CÓPIA DA TRANSFERÊNCIA
- * REGISTRO GERAL DE IDENTIFICAÇÃO (IDENTIDADE)
- * COMPROVANTE ORIGINAL DO PAGAMENTO

USO EXCLUSIVO DO DETRAN-CE

Após análise dos nossos registros atestamos o valor a ser restituído abaixo:

VALOR (R\$) _____ **VALOR POR EXTENSO:** _____

Responsável / Informação

Chefe de Núcleo Admin. Financeiro