PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA PAULISTA

UNIDADE DE TRANSPORTE PÚBLICO E TRÂNSITO

**REQUERIMENTO** **DE** **REEMBOLSO**

Nome do Proprietário Veículo placa residente na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à (Rua ou Av.) , nº \_\_\_\_\_ Bairro , CEP Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Conta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Agência\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

requer **REEMBOLSO** referente ao Auto de Infração nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , por ter ocorrido:



Em Valor Superior

Em Duplicidade

**PAGAMENTO**

Recurso ao Cetran

Recurso à Jari

Defesa Prévia

**DEFERIMENTO**

Nestes termos, pede deferimento.

Várzea Paulista, de de 20

Assinatura do Proprietário

**ANEXAR:**

**COMPROVANTES** **DE** **PAGAMENTOS:** (PAGAMENTO EM DUPLICIDADE)

**DOCUMENTO** **DO** **VEÍCULO** **(CRLV)**

**DOCUMENTO PESSOAL**