



FORMULÁRIO PARA RESSARCIMENTO DE MULTAS (cód. 527)

Deverão ser anexados ao pedido:

- Cópia da Carteira de Identidade e C.P.F;
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação;
- Comprovante de endereço;
- Cópia do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV);
- Cópia da notificação da decisão da JARI;
- Comprovante de pagamento da multa;

À Secretaria Municipal de Trânsito Transporte e Mobilidade (SMT)

Av. Laudelino Gomes, Qd. 210, Lts. 24/25, nº 250. Setor Bela Vista.
Goiânia/GO

Eu, _____,
 proprietário do veículo de **PLACA:** _____, **COR:** _____,
MARCA: _____, **MODELO:** _____, residente e domiciliado -
 _____,
portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida
em: ____/____/____, vem, em prazo hábil, requerer o ressarcimento de multa paga referente ao **auto**
de infração nº _____, tendo em vista ter sido:

- () deferido recurso pela JARI
- () deferido recurso pelo CETRAN/GO;
- () paga em duplicidade;
- () outras razões: _____

Goiânia, ____/____/____.

Assinatura

