



**REQUERIMENTO DE RESSARCIMENTO DE PAGAMENTO DE MULTA**

Eu, \_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

proprietário do veículo \_\_\_\_\_ placas \_\_\_\_\_,

vem, requerer o ressarcimento de multa paga, referente ao Auto de Infração \_\_\_\_\_

tendo em vista ter sido:

( ) Deferido recurso pela JARI

( ) Deferido recurso pelo CETRAN/GO;

( ) Pagamento em duplicidade;

( ) Outras razões: \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS PARA DÉPOSITO DO RESSARCIMENTO**

Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Conta Poupança: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER ANEXADOS**

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

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Solicitante

**OBS.:** O requerimento devidamente preenchido junto com as documentações, poderá ser encaminhado para o endereço Rua Padre Marcelino Champagnat s/nr. Qd. D Lt.13-D, Residencial Village Garavelo I, 74968-540 - Aparecida de Goiânia/GO – e-mail: protocolo.mobilidade@aparecida.go.gov.br.