CETRAN-MT

CONSELHO ESTADUAL DE TRÂNSITO

PLACA: **AUTO DE INFRAÇÃO N.º:**

RECORRENTE:

RG Nº: **CPF/CNPJ:**

ENDEREÇO:

BAIRRO: **CIDADE:**

CEP: **TELEFONE:**

E-MAIL:

AO PROTOCOLAR ESTE REQUERIMENTO DEVERÁ O MESMO SER ACOMPANHADO DE: FOTOCÓPIA DO DOCUMENTO DO VEÍCULO E DA CNH OU RG DO CONDUTOR/PROPRIETÁRIO. FOTOCÓPIA DO CONTRATO SOCIAL DA EMPRESA (SE PESSOA JURÍDICA). FOTOCÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DA INFRAÇÃO. DOCUMENTOS QUE POSSAM COMPROVAR AS ALEGAÇÕES.

MOTIVO DO RECURSO:

LOCAL **DATA / /** **ASSINATURA:**