**DEMUTRAN**

DEMUTRAN DE

18-06-2009

HORIZONTE

Rua ErnaniMartins, n. 45 – Diadema, CEP: 62.882-598

Horizonte - Ce - fone: (85) 3336-1653 - demutran@horizonte.ce.gov.br

**DESTINATÁRIO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRÂNSITO E TRANSPORTE DE HORIZONTE CE**

**RECURSO DE MULTA DE TRÂNSITO**

**DEFESA PRÉVIA ( ) RECURSO À JARI ( )**

**REQUERENTE**

PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO, CONDUTOR INFRATOR (ART. 257, § 7º - CTB), PROCURADOR OU REPRESENTANTE LEGAL SE FOR O CASO.

**NOME**

**ENDEREÇO/CEP**

**TELEFONE**

**e-mail: PLACA DO VEÍCULO**

**Nº DO AIT**

ANEXAR CÓPIAS DE: RG OU CNH; COMPROVANTE DE ENDEREÇO E DA NOTIFICAÇÃO . ANEXAR: PROCURAÇÃO, SE FOR O CASO; CONTRATO SOCIAL, SE FOR O CASO; OUTROS DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇAO DA DEFESA, SE HOUVER.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Pelo exposto, requer que o presente Recurso seja conhecido e julgado procedente, anulando-se o AIT

acima identificado.

\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura deverá estar conforme documento apresentado)