

REQUERIMENTO PARA DEFESA DA AUTUAÇÃO

ILMO. SR. DIRETOR DO DSV,

Nome

Endereço

Nº

Compl.

Cidade

Estado

Telefone

E-mail

(assinalar com X)

PROPRIETARIO do veículo ou **CONDUTOR** do veículo ou **PROCURADOR**

Placa

Marca

Modelo

Espécie

Cor

Categoria

Ano

Município

ao qual foi registrada a infração de trânsito

Notificação Nº

AIT Nº

Data da Infração

Hora

Infração

Enquadramento

Local da infração

vem REQUERER o recebimento da presente Defesa da Autuação, para análise dos argumentos abaixo, solicitando o cancelamento da autuação.

(apresente aqui sua defesa)

____/____/____
Data

ASSINATURA DO REQUERENTE

Obrigatório JUNTAR CÓPIAS (simples):

- Notificação de Autuação por Infração de Trânsito ou do Auto de Infração de Trânsito,
- Documento de identificação do requerente (ou reconhecer firma para comprovar assinatura),
- CRLV (frente e verso do documento do veículo),
- Contrato Social e CNPJ (apenas para pessoa jurídica),
- Procuração (se foi nomeado representante legal),

OPCIONALMENTE: outros documentos que comprovem as alegações.

PARA DAR ENTRADA:

Presencial: Shopping Fiesta – Av. Guarapiranga, nº 752
Shopping Aricanduva – Avenida Aricanduva, nº 5.555
DETRAN Armênia – Avenida do Estado, nº 900
Horários de funcionamento:
Segunda à sexta-feira das 8h às 18h

Pelo Correio:

Defesa de Autuação - Caixa Postal 25920, São Paulo, SP CEP 05513-970