



SUPERINTENDÊNCIA DE TRÂNSITO E TRANSPORTES - STTRANS
Avenida Osvaldo de Godoy Lima, 146 - AABB, Serra Talhada/PE
CEP 56912-260 – sttrans@serratalhada.pe.gov.br Tel : 87 3831 5738

REQUERIMENTO PADRÃO

Sr. Requerente, para agilizar o trâmite do processo, favor preencher corretamente todos os campos do formulário

Ilmo. Sr. Superintendente de Trânsito e Transportes de Serra Talhada – STTRANS

← Identificação do Requerente			
1. Nome Completo			
2. Nº Doc. De Identidade – Órgão Emissor/UF	3. Nº CPF/CGC	4. CNH/PD – Nº Registro/Prontuário	UF
Endereço Completo para Correspondência			
5. Rua/Av			
6. Nº	7. Complemento	8. Bairro	
9. CEP	10. Cidade	11. UF	12. Telefone(s) p/ Contato e E-mail
Identificação do Veículo			
13. Placa Nº	14. Chassi Nº	15. RENAVAM do Veículo	

↑ Identificação do Condutor Infrator			
16. Nome Completo			
17. Nº Doc. De Identidade – Órgão Emissor/UF	18. Nº CPF	19. CNH/PD – Nº Registro/Prontuário	UF
Endereço Completo e Atualizado			
20. Rua/Av			
21. Nº	22. Complemento	23. Bairro	
24. CEP	25. Cidade	26. UF	27. Telefone(s) p/ Contato e/ou E-mail

Venho requerer a V.S.^a providências de encaminhamento à área competente para:

→ Assunto: (assinalar abaixo)		Órgão Autuante da Infração: _____	
28. Defesa da Autuação <input type="checkbox"/>	29. Reembolso da Infração <input type="checkbox"/>	30. Identificação do Condutor Infrator <input type="checkbox"/>	
31. Análise CETRAN informar nº Processo Anterior <input type="text"/>	32. Análise pela JARI informar nº Processo Anterior <input type="text"/>		
33. Outros : <input type="checkbox"/> (especificar): _____			
Informações Financeiras Complementares: (Para o caso de Reembolso de Taxas e/ou Infrações).			
Banco: _____ Nº Banco: _____ Nº Agência _____ Nº da Conta: _____			

Para tanto anexo os seguintes documentos: (fotocópia legível e/ou original)

↓							
Doc. Identidade <input type="checkbox"/>	CPF <input type="checkbox"/>	CNPJ <input type="checkbox"/>	CNH <input type="checkbox"/>	PD <input type="checkbox"/>	CRLV <input type="checkbox"/>	Doc. Da infração <input type="checkbox"/>	Memo de indeferimento <input type="checkbox"/>
Doc. Da Infração quitada <input type="checkbox"/>	Procuração <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>	Especificar: _____				

° Pelos Motivos que abaixo passo a expor (usar o verso deste formulário se necessário)

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Requerente ou Procurador

Assinatura do Condutor Infrator

Assumo total responsabilidade pelas informações acima, conforme preceitua o artigo 299 do Código Penal que estabelece penalidade de reclusão de 1 à 5 anos e multa se o documento é público.