



JARI

Junta Administrativa de Recursos De Infrações

Av: Hilário Pereira de Souza, 664-Sala 35 Centro – Osasco – SP – CEP 06010-970

Tel:(11) 3683-0276/3654-0215(ZAP) Atendimento somente agendado Tel: 156 /3651-7080 Zap

1º INSTÂNCIA

Nome: _____

Endereço: _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro : _____

Município: _____ UF : _____ CEP : _____ - _____

Telefone : _____ e-mail: _____

Placa: _____ Marca: _____ Cor : _____

Espécie: _____ Categoria : _____ Ano: _____

Nº AUTO DE INFRAÇÃO : _____ CORRESPONDENTE AO Nº DE
ENQUADRAMENTO _____ DO CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO DA INFRAÇÃO.

ALEGAÇÃO EM SUA DEFESA

PELO EXPOSTO, VEM REQUERER DE V. SA. O CANCELAMENTO DA REFERIDA MULTA
COMO MEDIDA DE INTEIRA JUSTIÇA.

OSASCO, _____ DE _____ 2023

ASSINATURA DO REQUERENTE

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

*CÓPIA DA CHN:

*CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE AUTUAÇÃO (FRENTE E VERSO)

*CÓPIA DO DOC. DO VEÍCULO

*PROCURAÇÃO (CASO O REQUERENTE NÃO SEJA O PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO)