



**PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE OSASCO**

JARI

Junta Administrativa de Recursos e Infrações

Rua Ana Pereira Melo, 217 – Campesina – Osasco-SP.

CEP: 06023-080

☎ 156 (3651-7080)

DEFESA DE AUTUAÇÃO

RECORRENTE

() Proprietário

() Condutor

Nome, _____

Endereço _____ N° _____

Complemento _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____

PLACA DO VEÍCULO _____

AUTO DE INFRAÇÃO DE TRÂNSITO (AIT) N° _____

Enquadramento do CTB, Lei 9.503/97 N° _____

O recorrente acima qualificado tem a alegar em sua defesa:

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

OSASCO _____ **DE** _____ **DE** _____

ASSINATURA DO REQUERENTE

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- ✓ CÓPIA DA CNH
- ✓ CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE AUTUAÇÃO (frente e verso)
- ✓ CÓPIA DO PRONTUÁRIO (PGU)
- ✓ CÓPIA DO DOCUMENTO DO VEÍCULO
- ✓ CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (OPCIONAL)
- ✓ PROCURAÇÃO (caso o requerente não seja o proprietário do veículo)



**PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE OSASCO**

JARI

Junta Administrativa de Recursos e Infrações

Rua Ana Pereira Melo, 217 – Campesina – Osasco-SP.

CEP: 06023-080

☎ 156 (3651-7080)

ILMO SR.SECRETÁRIO DE FINANÇAS

REF: REEMBOLSO DE MULTAS DE TRÂNSITO

Nome, _____

Portador (a) do RG n° _____ CPF n° _____

Endereço _____

N° _____ Complemento _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Telefone: _____

Venho por meio desta solicitar o reembolso da multa paga conforme parecer favorável da JARI , Processo n° _____ ou multa paga em duplicidade conforme os comprovantes anexos .

Solicito que o reembolso seja feito em minha conta corrente abaixo:

Banco _____ Agência _____ N° Conta _____

OSASCO _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA DO REQUERENTE

Documentos necessários:

- ✓ Cópia comprovante da Multa Paga
- ✓ Cópia comprovantes de pagamento em Duplicidade
- ✓ Cópia do RG e CPF
- ✓ Cópia CRLV – documento do veículo
- ✓ Cópia do Protocolo de Requerimento