



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAGUARIÚNA**  
**SECRETARIA DE MOBILIDADE URBANA**

**SOLICITAÇÃO DE RESTITUIÇÃO DE PAGAMENTO DE MULTA**

(Lei nº 9.503/97 – art. 284 e art. 286 § 2º)

NOME: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

COMPL: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ AUTO DE INFRAÇÃO: \_\_\_\_\_

**MOTIVO DA RESTITUIÇÃO**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | CANCELAMENTO POR RECURSO                         |
| <input type="checkbox"/> | PAGAMENTO EM DUPLICIDADE                         |
| <input type="checkbox"/> | DESCONTO POR PAGAMENTO ATÉ O PRAZO DE VENCIMENTO |
| <input type="checkbox"/> | OUTROS _____                                     |

**DADOS PARA DEVOLUÇÃO**

VALOR: \_\_\_\_\_

BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

Nº DA CONTA CORRENTE: \_\_\_\_\_

TITULAR DA CONTA: \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ (do titular da conta) \_\_\_\_\_

AUTORIZO A RESTITUIÇÃO DO VALOR EM CONTA BANCÁRIA DISCRIMINADA ACIMA.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS**

- FORMULÁRIO PREENCHIDO E ASSINADO
- CÓPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE (RG/CNH)
- CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE PENALIDADE (BOLETO)
- CÓPIA DO COMPROVANTE DE PAGAMENTO
- DOCUMENTO QUE COMPROVE PODER DE ASSINAR PELA EMPRESA (PESSOA JURÍDICA)