



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

- CANCELAMENTO POR RECURSO
- PAGAMENTO EM DUPLICIDADE
- DESCONTO POR PAGAMENTO ATÉ O PRAZO DE VENCIMENTO
- 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)