AO PRESIDENTE DO CETRAN/SP

Nome do recorrente:_____
Profissão:_____RG_____
CPF nº:_____CNH:_____
Fone(s): ( )_____
Endereço: _____ nº_____
Cidade:_____Bairro: _____
CEP: _____
DADOS DO VEÍCULO:
Placa do Veículo:_____Cidade da Licença:_____
Marca/Modelo:_____ Espécie:_____
Cor:_____Tipo:_____

DADOS DA INFRAÇÃO:
Data da Infração: _____Hora da Infração:_____
Local da infração:_____
Art: _____
Descrição da Infração:_____
Número do AUTO DE INFRAÇÃO*:_____

Venho mui respeitosamente à presença de Vossa Senhoria em prazo hábil, apresentar RECURSO EM 2º INSTÂNCIA por não se conformar com o resultado de seu processo Nº_____/_____, julgado pela J.A.R.I. do município de PIRASSUNUNGA e, para tanto, requere de Vossa Senhoria o cancelamento da PENALIDADE IMPOSTA, pelas razões a seguir:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Pirassununga,_____de_____de 20____.

_____