



REQUERIMENTO

EU, _____

C.P.F.: _____ CEL: _____

EMAIL: _____

**SOLICITO CÓPIA DO(S) DOCUMENTO(S) ABAIXO
RELACIONADO(S):**

AUTOS(S) DE INFRAÇÃO

PLACAS(S): _____

AUTO(S) E CÓDIGOS(S): _____

PROCESSO DE RECURSO DE MULTA CÓPIA INTEGRAL () DECISÃO ()

PLACAS(S): _____

N.º DO PROCESSO(S): _____

Observação: _____

MARQUE PARA RECEBER A CÓPIA VIA EMAIL ()

_____, ____/____/____.

(local e data)

ASS. DO PROPRIETÁRIO/CONDUTOR IDENTIFICADO NO AUTO
OBRIGATÓRIO ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

PARA USO DO DETRAN-MS

**PROTOCOLO
DE RECEBIMENTO**

**SOLICITAÇÃO DE EFEITO SUSPENSIVO
DE MULTA**

Veículo placas _____

Data do recebimento: ____/____/____

Assinatura do servidor

As solicitações podem ser encaminhadas para o e-mail
diapm@detrان.ms.gov.br