TransCon

RECORRENTE

Nome:_____

Endereço (Av./Rua):_____

N°_____ Complemento:_____ Bairro:_____ CEP:_____

Município:_____ UF:_____ Telefone:_____

N° de Registro da CNH:_____ UF CNH:_____ CPF/CNPJ:_____

( ) Proprietário ( ) Representante Legal / Procurador ( ) Condutor Identificado

Dados da Infração / Veículo

Placa:_____ Data:_____/_____/_____ Hora:_____ N° do AIT:_____

Código de Infração:_____ Processamento:_____

Razões Recursais

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

AV. Babita Camargos, 1295, 2° Andar
Cidade Industrial – Contagem – MG
32210-180

(31) 3329-3353
(31) 3329-3355
118, opção 3

http://transcon.contagem.mg.gov.br

TransCon

NESTES TERMOS, PEDE E ESPERA DEFERIMENTO.

Contagem, _____/_____/20_____

Assinatura do Requerente:_____

AV. Babita Camargos, 1295, 2° Andar
Cidade Industrial – Contagem – MG
32210-180

(31) 3329-3353
(31) 3329-3355
118, opção 3

http://transcon.contagem.mg.gov.br/