Prefeitura de
Araçoiaba da Serra

DEFESA DA AUTUAÇÃO

RECORRENTE ☐ Proprietário ☐ Condutor

Nome_____

Endereço _____

N° _____ Complemento _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____

PLACA DO VEÍCULO _____

AUTO DE INFRAÇÃO DE TRÂNSITO (AIT)

AIT nº _____

Local da Infração _____

Data _____/ _____/ _____ Hora _____:_____ Enquadramento do CTB, Lei 9.503/97 _____

O recorrente acima qualificado tem alegar em sua defesa:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, _____ de _____ de 20 _____ .

.

_____

(assinatura do recorrente)

DEMUTRAN - DEPARTAMENTO MUNICIPAL
DE TRÂNSITO E TRANSPORTE
Rua Professor Toledo, 547
Centro - Araçoiaba da Serra - SP
CEP: 18190-000
Tel: 15 3281-3695
www.aracoiaba.sp.gov.br