

## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO - PESSOA FÍSICA - RESTITUIÇÃO DE VALORES PAGOS

(digitar no pdf ou imprimir e preencher com letra de forma)

(atenção ao preenchimento. Abaixo, informações e relações de documentos obrigatórios a serem enviados)

- Cópia simples do documento de identificação, contendo: assinatura, RG e CPF.
- Cópia simples do comprovante de residência (opcional, para confirmação de endereço do contato).
- Comprovante bancário de pagamento emitido pelo banco ou rede credenciada (com autenticação mecânica) ou home-banking, em via original, ou cópia autenticada em Tabelionato de Notas.
- Caso o (a) beneficiário (a) não seja o (a) requerente, a assinatura do (a) requerente deverá ter firma reconhecida em Tabelionato e/ou por meio do Portal GOV.BR.
- Pagamento em placa errada, a devolução será comente com apresentação do comprovante de pagamento ORIGINAL.

#### 1. DADOS DO (A) REQUERENTE

NOME: \_\_\_\_\_

Nº REGISTRO DE IDENTIDADE: \_\_\_\_\_

Nº CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

PLACA VEÍCULO: \_\_\_\_\_ SÉRIE AIT: \_\_\_\_\_

1.1. REQUEIRO A RESTITUIÇÃO DO VALOR DE R\$ \_\_\_\_\_, MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE RESTITUIÇÃO:

- ( ) BAIXA DE AIT POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL      ( ) ISENÇÃO  
( ) PAGAMENTO EM DUPLICIDADE      ( ) PAGAMENTO DE PLACA INDEVIDA \_\_\_\_\_ ( )  
PAGAMENTO COM ERRO      ( ) RECURSO DE MULTA DEFERIDO  
( ) OUTROS

1.2. EXPLICAR DETALHADAMENTE O MOTIVO DA SOLICITAÇÃO.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2. DADOS DO (A) BENEFICIÁRIO (A)

NOME DO (A) CORRENTISTA/BENEFICIÁRIO (A): \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ DO (A) CORRENTISTA/BENEFICIÁRIO (A): \_\_\_\_\_

BANCO \_\_\_\_\_ AGÊNCIA \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_

Declaro ter conhecimento que este pedido será indeferido e arquivado caso não estejam anexos os documentos solicitados.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
REQUERENTE