

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