Informações importantes para o preenchimento do formulário

1. Assinale a opção de requerimento: **defesa de autuação**, **recurso à JARI**, **recurso ao CETRAN** ou **restituição de valores de multas**;
2. Preencha o documento com os dados pessoais, os campos número do auto de infração (pode ser 277770 ou 116100) e placa do veículo, com **assinatura original do requerente**;
3. Anexe os documentos necessários para cada tipo de serviço:

I. Para defesa de autuação e recursos (JARI e CETRAN): anexe cópia simples e legível **da notificação de autuação ou de penalidade**, do **documento do veículo (CRLV)** e do **documento de identificação do requerente**. Em caso de veículo de propriedade de Pessoa Jurídica, anexar documento que comprove a representatividade daquele que assina como proprietário;

II. Para restituição: anexe cópia simples e legível do **documento do veículo (CRLV)**, do(s) **comprovante(s) de pagamento** e do **documento de identificação do requerente**. Em caso de veículo de propriedade de Pessoa Jurídica, anexar documento que comprove a representatividade daquele que assina como proprietário;

4. O preenchimento incorreto, falta de informações e dados são de total responsabilidade do requerente e poderá prejudicar a correta avaliação do recurso.
5. Escolha a forma de encaminhamento:

I. digitalizado em cores, através do portal **https://smcsp.pontagrossa.pr.gov.br**

II. via Correios (para sua segurança, recomendamos o uso do A.R) para a Superintendência de Trânsito e Segurança Viária: Rua Balduíno Taques, 445 – Centro – Edifício Guaíra – Ponta Grossa - PR | CEP 84010-050

III. presencial, Rua Balduíno Taques, 445 – Centro Horário de atendimento: dias úteis, das 12h às 17h.

6.

Prefeitura Municipal de Ponta Grossa
Secretaria Municipal de Cidadania de Segurança Publica
Superintendência de Trânsito e Segurança Viária

Requerimento para Infrações de Trânsito

☐ DEFESA DE AUTUAÇÃO ☐ RECURSO À JARI ☐ RECURSO AO CETRAN ☐ OUTROS: _____

☐ RESTITUIÇÃO DE MULTA: BANCO/N.º DO BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

NOME

CPF / CNPJ | RG | UF | TELEFONE DE CONTATO (1) | TELEFONE DE CONTATO (2)

E-MAIL

ENDEREÇO (Rua, Avenida, Travessa, Praça, etc)

NÚMERO | COMPLEMENTO | BAIRRO

MUNICÍPIO | UF | CEP -

☐ PROPRIETÁRIO
☐ CONDUTOR

NÚMERO DO AUTO DE INFRAÇÃO | **PLACA DO VEÍCULO** -

JUSTIFICATIVA

LOCAL | DATA | ASSINATURA

Declaro que as informações acima são verdadeiras assumindo toda a responsabilidade civil e criminal pelas mesmas.

LOCAL DATA ASSINATURA