

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
SUPERINTENDÊNCIA OPERACIONAL
DIRETORIA DE OPERAÇÕES
COORDENADORIA DE REGISTRO DE VEÍCULOS

REQUERIMENTOS DIVERSOS

1. DADOS DO VEÍCULO

PLACA: _____ RENAVAL: _____ CHASSI: _____

2. DADOS DO PROPRIETÁRIO

NOME: _____ C.P.F.: _____._____._____ - ____

ENDEREÇO: _____

CIDADE: _____ CEP: _____ TELEFONE: () _____

3. TIPOS DE REQUERIMENTOS

- () ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS (NOME E CPF)
() DESISTÊNCIA DE VENDA (DUT PREENCHIDO E AUTÊNTICADO)
() 2ª Via do CRV
() OUTROS REQUERIMENTOS (JUSTIFIQUE)

4. JUSTIFICATIVA _____

Palmas – TO, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Proprietário

