



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS URBANOS
JUNTA ADMINISTRATIVA DE RECURSOS DE INFRAÇÕES-JARI**

**REQUERIMENTO DE BAIXA DE NOTIFICAÇÃO DE AUTUAÇÃO POR
PRESCRIÇÃO ADMINISTRATIVA – LEI 9.873**

Nome do Requerente:		<input type="checkbox"/>	Proprietário	<input type="checkbox"/>	Condutor
NÚMERO DO AIT:	PROCESSAMENTO:	PLACA:	UF:		
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA (Caso Necessário)					
Rua, Av,Praç.Estr.:					
Número:	Complemento:	Bairro:		Cep:	
Município:	Uf:	Contato: (Número de Telefone fixo ou celular)		E-mail	
Solicito gentileza a baixa do AIT supracitado, conforme determina a legislação.					
_____ Assinatura do(a) Requerente					



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS URBANOS
JUNTA ADMINISTRATIVA DE RECURSOS DE INFRAÇÕES-JARI**

Protocolo de Entrega do Pedido

COMPROVANTE DE ENTREGA DE REQUERIMENTO DE BAIXA POR PRESCRIÇÃO		
NÚMERO DO AIT:	PROCESSAMENTO:	PLACA:
Data:	Servidor:	
Prezado (a) Senhor (a), a solicitação, será fornecida através de um dos endereços acima, desde que esteja disponibilizado no Setor competente.		