



ESTADO DO ACRE  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DETRAN



À PRESIDÊNCIA DO DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DO ACRE

PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO DE ATO

NOME:	
CPF:	TELEFONE:
E-MAIL:	
PLACA:	RENAVAM
AUTO DE INFRAÇÃO Nº	

**Motivos do Pedido:**

1. ( ) Sem identificação do órgão autuador
2. ( ) Caracteres da placa errado
3. ( ) Marca/modelo do veículo
4. ( ) Falta a espécie do veículo
5. ( ) Infrator não ter sido identificado corretamente
6. ( ) Local incerto do cometimento da infração (endereço incerto)
7. ( ) Código do município de cometimento da infração
8. ( ) Falta data ou hora da infração
9. ( ) Falta enquadramento de infração
10. ( ) Falta identificação do agente autuador
11. ( ) Auto de Infração rasurado não permitindo a correta identificação das informações
12. ( ) Expedição da notificação após 30 dias, conforme artigo 281, § único do CTB
13. ( ) Requerente ter sido autuado mais de 01(uma) vez no mesmo local, hora, data, tendo a mesma tipificação da infração (duplicidade)
14. ( ) Ausência de informações que caracterizem e/ou tipifiquem a infração.

**Observações:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Para análise do Pedido, anexar os seguintes documentos:

- Cópia de documento de identificação com foto - dados e foto legíveis;
- Proruação original ou cópia autenticada.

Assinatura do Requerente  
Conforme documento de identificação anexado.

Estrada Dias Martins, 894 – Jardim  
Primavera  
CEP 69919-600 -Rio Branco  
3226-4412 / 3215-4160  
multas.detrnac@gmail.com