



REQUERIMENTO 2º VIA DA HABILITAÇÃO

(Nome do Condutor)

Portador(a) do documento de identidade nº _____, órgão expedidor _____, CPF _____-_____, residente _____ nº _____

Bairro _____, telefone (____) _____, requer ao Departamento Estadual de Trânsito do Amazonas, a EMISSÃO DA SEGUNDA VIA DA HABILITAÇÃO por:

() PERDA ou () EXTRAVIO

Termo de Responsabilidade

Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal pela declaração que deu origem ao presente registro, (artigo nº 299 do Código Penal Brasileiro).

Nesses Termos

Pede Deferimento.

_____, ____/____/____

ASSINATURA DO CONDUTOR

(Com firma reconhecida por autêntica ou verdadeira no cartório)