



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

REQUERIMENTO DE EXTRAVIO DE PLACA PARA O SERVIÇO DE BAIXA DEFINITIVA			GERÊNCIA DE VEÍCULOS (92) 3643-0030	
REQUERENTE				
Nome:				
Identidade:		Órgão expedidor:		CPF/CNPJ:
Nacionalidade:			Naturalidade:	
Endereço:				Nº
Complemento:			CEP.	Bairro:
UF.	Cidade:		Telefone: (____) _____ - _____ / (____) _____ - _____	
E-mail:				
SOLICITAÇÃO				
Placa:		Renavam:		Marca:
Modelo		Ano:		Cor:
Chassi:			Categoria:	
Motivo:				
Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção prevista no art. 299 do Código Penal.				
Manaus, ____/____/____ _____ Assinatura do Requerente (Reconhecimento em cartório , na modalidade verdadeira ou por autenticidade)				

