

DETRAN
Em ____ / ____ / ____

Atendente

SETOR/DESTINO

DEPARTAMENTO
ESTADUAL DE
TRÂNSITO



SERVIÇOS-RENAVAM-VISTORIA-LIBERAÇÃO

Ao Senhor(a) Diretor(a) Presidente do Departamento Estadual de Trânsito do Amapá

Dados do Requerente:

Nome: _____, RG: _____,
CNH Registro nº: _____, CPF ou CNPJ: _____,
Escolaridade: _____, Estado Civil: _____,
Profissão: _____

Dados do veículo:

Placa: _____, Ano: _____, Marca/modelo: _____,
Categoria: _____, Cor: _____

Endereço:

Rua/Av./Trav.: _____, Nº.: _____
Bairro: _____, Cidade: _____, Fone: _____
CEP: _____ - _____
E-mail: _____

Tipo de serviço:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Transferência de Propriedade | <input type="checkbox"/> Transferência de município | <input type="checkbox"/> Transferência de UF |
| <input type="checkbox"/> Conversão nova Piv (Placa mercosul) | <input type="checkbox"/> 2 Via de CRV (DUT) | <input type="checkbox"/> Bloqueio administrativo |
| <input type="checkbox"/> Mudança de categoria (Aluguel/Particular) | <input type="checkbox"/> Cancelamento de ATPV-E | <input type="checkbox"/> Desbloqueio administrativo |
| <input type="checkbox"/> Veículo Arrematado em Leilão | <input type="checkbox"/> Remarcação de chassi | <input type="checkbox"/> Liberação de Veículo |
| <input type="checkbox"/> Primeiro Emplacamento C/Alienação | <input type="checkbox"/> Remarcação de motor | <input type="checkbox"/> Nada Consta de Veículo |
| <input type="checkbox"/> Primeiro Emplacamento S/Alienação | <input type="checkbox"/> Troca de Motor | <input type="checkbox"/> Retificação de Dados |
| <input type="checkbox"/> Cancelamento de comunicado de Venda | <input type="checkbox"/> Baixa de benefício Tributário | <input type="checkbox"/> Atualização de Endereço |
| <input type="checkbox"/> Impressão de CRLV | <input type="checkbox"/> Impressão de ATPV-E | <input type="checkbox"/> Baixa definitiva de Veículo |
| <input type="checkbox"/> Transferência Prop. Por Inventário | <input type="checkbox"/> Restituição de Taxa | <input type="checkbox"/> Troca de alienação |
| <input type="checkbox"/> Baixa de alienação | <input type="checkbox"/> Inclusão de alienação | <input type="checkbox"/> Autorização para CSV |
| <input type="checkbox"/> Reemissão de CRV | <input type="checkbox"/> Alteração de característica | <input type="checkbox"/> Outros serviços |
| <input type="checkbox"/> Serviços de Vistoria | <input type="checkbox"/> Serviços de Liberação | |

Justificativa:

Obs: Documento de identidade deve estar dentro do prazo de validade- Comprovante de endereço deve estar em nome próprio, caso contrário, preencher uma declaração de residência cedida pelo DETRAN- Somente proprietário ou procurador pode requerer serviço junto ao DETRAN.

EMAIL INSTITUCIONAL: RENAVAM.CIDADAO@DETRAN.AP.GOV.BR

Macapá/AP, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Requerente

Assinatura do Atendente