Cidade/Estado, \_Dia\_ de \_\_Mês\_ de \_\_Ano\_.

À

DIRETORIA TRIUNFO CONCEBRA

REQUERIMENTO

Prezado Senhor,

Através do presente requerimento, eu NOME DO INTERESSADO, CARGO OU FUNÇÃO DO INTERESSADO, inscrito no CPF/CNPJ NÚMERO DO CPF/CNPJ, residente no endereço ENDEREÇO DO INTERESSADO, TELEFONE DO INTERESSADO, e-mail E-MAIL CORPORATIVO DO INTERESSADO, funcionário na NOME DA INSTITUIÇÃO PÚBILCA, inscrita no CNPJ, com endereço ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO, solicito avaliação para ISENÇÃO DA TARIFA DE PEDÁGIO DO (S) VEÍCULO (S) LISTADO (S) ABAIXO.

1º - Veículo Marca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Modelo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Fabricação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Placa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RENAVAM nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CRV ou CRLV nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Emissão \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

2º Veículo Marca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Modelo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Fabricação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Placa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RENAVAM nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CRV ou CRLV nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Emissão \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Atenciosamente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)