

ANEXO 1 - REQUERIMENTO DE SERVIÇO

Eu, _____, Identidade nº _____, CPF nº _____, Telefone nº _____, requero ao DETRAN/RS a realização do seguinte serviço, relativo ao(s) veículo(s) placa (s) _____, chassi(s) _____:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 2ª via do CRV/CRLV | <input type="checkbox"/> Comunicação de Venda |
| <input type="checkbox"/> 2ª via do CRLV | <input type="checkbox"/> Correção das Observações do CRV/CRLV |
| <input type="checkbox"/> Cópia do CRLV | <input type="checkbox"/> Correção de Chassi |
| <input type="checkbox"/> Emissão de DCPPO | <input type="checkbox"/> Correção de Informações do Proprietário |
| <input type="checkbox"/> Emissão de Certidão | <input type="checkbox"/> Correção de Informações do Veículo |
| <input type="checkbox"/> Cópia de documentos | <input type="checkbox"/> Correção de Município |
| <input type="checkbox"/> Licença Especial de Trânsito | <input type="checkbox"/> Correção de Restrições |
| <input type="checkbox"/> Alteração de Informações do Proprietário | <input type="checkbox"/> Mudança para Placa Única |
| <input type="checkbox"/> Alteração de Informações do Veículo | <input type="checkbox"/> Primeiro Emplacamento |
| <input type="checkbox"/> Inclusão de Restrição Financeira | <input type="checkbox"/> Reserva de Placa |
| <input type="checkbox"/> Alteração de Restrição Financeira | <input type="checkbox"/> Autorização para Fabricação de Placas |
| <input type="checkbox"/> Liberação de Restrição Financeira | <input type="checkbox"/> furto/roubo <input type="checkbox"/> perda/ extravio <input type="checkbox"/> outros |
| <input type="checkbox"/> Inclusão de Averbação de Execução | <input type="checkbox"/> Colocação de lacre em placa |
| <input type="checkbox"/> Liberação de Averbação de Execução | <input type="checkbox"/> Autorização Para Alteração de Características |
| <input type="checkbox"/> Restrição por Transferência | <input type="checkbox"/> Autorização para Regravação de Nº de Chassi |
| <input type="checkbox"/> Inclusão Placa de Experiência ou de Fabricante | <input type="checkbox"/> Autorização para Regravação de Nº de Motor |
| <input type="checkbox"/> Renovação de Placa de Experiência ou de Fabricante | <input type="checkbox"/> Autorização para Transporte Escolar |
| <input type="checkbox"/> Baixa de Placa de Experiência ou de Fabricante | <input type="checkbox"/> Solicitação de Vistoria |
| <input type="checkbox"/> Baixa para outra UF | <input type="checkbox"/> Transferência de propriedade de Veículo de Outra UF |
| <input type="checkbox"/> Baixa simples de Veículo | <input type="checkbox"/> Transferência de Propriedade de Veículo do RS |
| <input type="checkbox"/> Baixa para militarização | <input type="checkbox"/> Troca de Município de Veículo de Outra UF |
| <input type="checkbox"/> Baixa para outro país | <input type="checkbox"/> Troca de Município de Veículo do RS |
| <input type="checkbox"/> Cancelamento de Processo | |
| <input type="checkbox"/> Outro: _____ | |

Haverá inclusão ou alteração de restrição financeira? Sim Não

<input type="checkbox"/> Arrendamento	<input type="checkbox"/> Reserva de Domínio	<input type="checkbox"/> Alienação Fiduciária
<input type="checkbox"/> Penhor	<input type="checkbox"/> Comodato	<input type="checkbox"/> Locação

O credor é: Pessoa Física Pessoa Jurídica

Agente Financeiro: _____

Utilizar o endereço da CNH emitida no RS: _____

Houve alteração de endereço após o último licenciamento do veículo?

- Não.
 Sim. Novo endereço, conforme comprovante de residência apresentado neste serviço:

Alteração do Endereço de Entrega do CRV/CRLV

Endereço de Entrega: _____

Telefone celular do Proprietário, adquirente, curador ou inventariante: _____

Email do Proprietário, adquirente, curador ou inventariante: _____

Autorizo o DETRAN/RS a enviar por email ou telefone celular informações de meu interesse junto a este órgão.

Declaro, caso haja produção de placa(s) de identificação veicular, que sou responsável por assegurar a correta fixação da(s) placa(s) no veículo para o qual a estampagem foi autorizada, bem como pela entrega das placas retiradas/substituídas na EPIV.

Município: _____, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Responsável