FORMULÁRIO PARA PRÉ-CADASTRO DE VEÍCULOS

CÓDIGO ATUALIZADO ☐ I – INCLUSÃO A – ALTERAÇÃO E – EXCLUSÃO

VIN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CONDIÇÃO DO VIN ☐ CONDIÇÃO DO VEÍCULO ☐ UF FATURAMENTO ☐☐

CGC/CPF: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

NATUREZA DA RESTRIÇÃO: ☐☐

DESC.DA MARCA/MODELO:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CÓDIGO DA MARCA/MODELO: ☐☐☐☐☐☐

COR: ☐☐ COMBUSTÍVEL: ☐☐ POTÊNCIA(HP): ☐☐☐

Nº DO MOTOR:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

TIPO DA CARROCERIA: ☐☐☐ TIPO DE VEÍCULO: ☐☐ ESPÉCIE: ☐☐

ANO MODELO: ☐☐☐☐ ANO DE FABRICAÇÃO: ☐☐☐☐ CAPAC. ☐☐☐

PASSAG. ☐☐

CAP.CARGA/TON: ☐☐☐☐ CMT/TON: ☐☐ PBT/TON: ☐☐☐☐

ÓRGÃO EXECUTIVO DE TRÂNSITO:_____ UF:_____
DATA DE PREENCHIMENTO: _____/_____/_____
ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DESTE FORMULÁRIO:
NOME: _____CARGO:_____
MATRÍCULA:_____

ASSINATURA DO COORDENADOR DO RENAVAM:
NOME:_____MATRÍCULA:_____
ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO: _____
(OS SIGNATÁRIOS SUPRA MENCIONADOS RESPONSÁBILIZAM-SE PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO.)

OBS.: Este formulário só é válido mediante a solicitação do Coordenador do RENAVAM.