



ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO  
COORDENADORIA FINANCEIRA

**DECLARAÇÃO DE EMISSÃO INDEVIDA DE TAXAS OU MULTAS  
PARA FINS DE RESTITUIÇÃO**

**Nome do Requerente:**

**N.º do Controle:**

**Nome do Servidor Atendente:**

**CPF do Servidor Atendente:**

Declaramos que deverá ser restituído o valor de R\$ \_\_\_\_\_, em nome do requerente acima qualificado, referente ao pagamento de taxa ou multa paga indevidamente.

Nesses termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Servidor Atendente do DETRAN-MT

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Chefe Imediato do DETRAN-MT

VIRTUTE

PLUSQUAM