



Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cellula Mater da Nacionalidade
Cidade Monumento da História Pátria*

SECRETARIA DE MOBILIDADE URBANA

Transferência de Pontuação – Identificação de Condutor Infrator

Data da Infração: _____ **AIT:** _____ **Placa** _____ **Prazo Limite:** _____
Nº Controle: _____ **Fone** _____ **RG** _____
Nome _____
Nº Registro Habilitação _____ **CPF** _____
Endereço _____ **Bairro** _____
CEP _____ **Cidade** _____ **Estado** _____

Assinatura Condutor/Infrator

Assinatura Proprietário do Veículo

