



**DetranRS** EM DEFESA DA VIDA



## REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DE INSTAURAÇÃO DE JUNTA MÉDICA/PSICOLÓGICA EM GRAU DE RECURSO

À Divisão de Habilitação do Departamento Estadual de Trânsito do RS – DETRAN/RS

### Dados de identificação:

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Venho **REQUERER DESISTÊNCIA** de instauração de Junta Médica/Psicológica em grau de recurso, cujo pedido fora protocolado junto ao DETRAN/RS sob o número \_\_\_\_\_, pelos seguintes motivos:

---

---

---

---

---

---

---

---

### Estou ciente de que:

- No caso de já ter efetuado o pagamento da taxa da perícia, poderei solicitar o ressarcimento, conforme orientações obtidas no *site* do DETRAN/RS ou no Centro de Formação de Condutores.
- Não será possível desistir de recurso instaurado, caso o exame já tenha sido realizado.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Ilmo (a). Sr (a). Chefe da Divisão de Habilitação do DETRAN/RS  
Divisão de Habilitação – Coordenadoria Psicológica e Médica  
Rua Voluntários da Pátria, 1358, 5º andar  
CEP. 90230-010- Porto Alegre – RS