



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E DOS RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO – DETRAN/RS

REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DE INSTAURAÇÃO DE RECURSO

Ao Departamento Estadual de Trânsito do RS – DETRAN/RS

Eu, _____, RG _____,
telefone (____) _____, celular (____) _____, residente em
_____, venho **REQUERER** desistência de instauração de
Junta _____ (*médica ou psicológica*) 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 Junta Médica/Psicológica CETRAN, posso solicitar o ressarcimento conforme orientações no site do DETRAN/RS (na seção “serviços e informações”, “dúvidas comuns”, “outros”) ou no Centro de Formação de Condutores.
- Não é possível desistir de recurso instaurado caso o exame médico ou psicológico em grau de recurso já tenha sido realizado, conforme Deliberação CETRAN/RS nº 10/2012.

Data ____/____/____.

Assinatura

Ilmo (a). Sr (a). Chefe da Divisão de Habilitação do DETRAN/RS
Divisão de Habilitação – Coordenadoria Psicológica e Médica