

CONFERIDO	RECEBIDO
Processo autuado com _____ folha(s)	Em ____/____/____.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS – DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRÂNSITO

Av. Dr Guilherme Pinto Cardoso – 539, Centro, CEP: 78.250-000,

Fone: (65)3251-2110, e-mail: transito@saojosedosquatromarcos.mt.gov.br

 RUBRICA/MATRÍCULA/ÓRGÃO AUTUADOR	 RUBRICA/MATRÍCULA/ÓRGÃO AUTUADOR
---	---