



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE

DECLARAÇÃO DE EXTRAVIO

LEI 7.115/83

Eu,.....

CPF nº....., telefone nºresidente e domiciliado (a) no (a):.....

Nº:..... Bairro:..... CEP:.....

Município:..... UF:.....; declaro para fins de emissão de segunda via de documento junto ao DETRAN/AC que meu (minha):

()CRV ()CRLV () CNH ()Permissão p/ Dirigir, foi extraviado/furtado/roubado.

RESPONSABILIDADE EXPRESSA

Declaro, sob as penas da lei, que o contido acima é a expressão da verdade.

SANÇÕES APLICÁVEIS

Havendo comprovação de falsidade, o declarante fica sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação vigente (art.242 do CTB e art. 299 e 304 do CP).

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura conforme doc. identificação