



MARINHA DO BRASIL
Capitania Fluvial de Brasília

DEFESA DO AUTO DE INFRAÇÃO Nº

Ilmo Sr Capitão dos Portos

(1) Dados pessoais			
a) _____ (Nome completo do Requerente)			
b) _____ (Nome da Embarcação)	c) _____ (Nº de Inscrição)	d) _____ (Nº da Habilitação)	
e) _____ (Nº da Notificação)	f) _____ (Data da Notificação)	g) _____ (CPF)	
h) Ident. nº: _____	i) Data de Emissão: ____/____/____	j) Órgão Emissor: _____	
k) Endereço	Rua/Av/Quadra: _____		
	Bairro: _____	Cidade: _____	
	CEP: _____	Telefone Fixo: () _____	Celular: () _____
	E-mail: _____		

Venho esclarecer: _____

Brasília-DF, em _____ de _____ de _____ .

Assinatura do Requerente