



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE



DECLARAÇÃO DE EXTRAVIO

LEI 7.115/83

Eu,.....
CPF nº....., telefone nº..... residente 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