REQUERIMENTO DE RECURSO AO CETRAN
JUNTA ESPECIAL DE SAÚDE
(Art. 14, V, 'b', do CTB)

Senhora Presidente,

O abaixo qualificado, amparado no art. 14, inciso V, 'b', da Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997, que instituiu o Código de Trânsito Brasileiro, vem através deste instrumento, apresentar recurso, nos fundamentos abaixo expostos:

Nome do Recorrente	**CPF:**
Endereço do Requerente (Rua, Bairro, Município, CEP):	

Telefones: **( )** **( )**	**Estado Civil**	**Profissão**
Renach:	**Data do Exame:**	**Data da Junta:**

FATO(S) E FUNDAMENTO(S) JURÍDICO(S) DO PEDIDO

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Local:	Data: / /	Assinatura:

CÓPIAS NECESSÁRIAS PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO:

☐ Apresente recurso perante o CETRAN/GO, no prazo de trinta dias contados da ciência do resultado da avaliação inicial, no qual deverá indicar:

☐ Nome, prenome, estado civil, profissão, domicílio e residência;

☐ O fato e os fundamentos jurídicos do pedido;

☐ Laudo médico ou psicológico fornecido por profissional com a especialidade vinculada com a causa determinante do recurso para demonstrar a incorreção da avaliação recorrida;

☐ Laudo médico ou psicológico do exame recorrido;

☐ Cópia/digitalização da Carteira de Identidade Civil (RG) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

☐ Comprovante de residência;

☐ Comprovante do recolhimento das taxas e emolumentos atinentes aos exames (guias DARE).

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- **NÃO SE ESQUEÇA DE DESCREVER OS FUNDAMENTOS DO SEU PEDIDO E ASSINAR!**
- **Leia a Resolução 927/2022 do CONTRAN,** de acordo com a Resoluções do CETRAN/GO e CONTRAN, para interpor o recurso de exame médico e psicológico de candidatos à habilitação para conduzir veículos automotores no âmbito do Estado de Goiás é necessário que o recorrente apresente requisitos mínimos;
- Este Recurso deverá ser entregue no Serviço de Protocolo do Órgão de Trânsito que proferiu a decisão.