****

|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE ACERTO DE NOME** |

|  |
| --- |
| **DADOS DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO** |
| **NOME CORRETO:**  |
| **CPF:** |
|  **TELEFONE:** |
| **EMAIL** |

# D E C L A R O para os fins que se destinam, que possuo total Conhecimento e Ciência sobre A CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO DE ACERTO DE NOME através do Despachante Documentalista de Transito escrito junto ao CRDD/ES-Conselho Regional dos Despachantes Documentalistas do ES, o qual autorizo me representar diante do processo de acerto de nome.

# Afirmo ter ciência de que, além das consequências administrativas, a falsa declaração de dados em acerto de nome, em tese, sujeita o declarante às penas descritas no artigo 299 do Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), na forma que segue a transcrição da norma:

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**Vitória/ ES, de 2025**

# Assinatura do proprietário do veículo

# (igual a do documento apresentado)

#