**AUTORIZAÇÃO PARA A CORREÇÃO DE MEDIDA PNEU / ARO**

Eu, , condutor do veículo placa , renavam , portador (a) do CPF nº , R.G. nº, **AUTORIZO** a correção da medida de pneu pelo motivo de: , aro correto: , medida correta do pneu **.**

Telefone do condutor: (**42**)

E-mail do condutor: **NÃO TEM**

Imagem do pneu mostrando a medida:

Declaro ainda, estar ciente de que se as características dos pneus não estiverem de acordo com o certificado de verificação o mesmo perderá o valor.

**GUARAPUAVA**, 02/03/2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_