NURAM

Núcleo de Registro de Acidentes e Medicina Rodoviária

TIPO DE REQUERIMENTO

☐ Cópia de Boletim de Acidente	☐ Confecção de Boletim de Acidente	☐ Nada Consta (Para Motoristas Profissionais)
☐ Retificação de Boletim de Acidente	☐ Recurso de requerimento indeferido. Informar número do Processo.	☐ Outros:

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

1. O requerimento poderá ser formulado por:
   a – pessoas físicas ou jurídicas, com a devida comprovação legal, envolvidas diretamente na ocorrência ou no exercício do direito de representação;
   b – aqueles que, sem terem se envolvido diretamente na ocorrência, têm direitos ou interesses que possam ser afetados pela decisão a ser adotada (familiar em primeiro grau, cônjuge, proprietário do veículo etc.).
2. O requerente deverá apresentar, obrigatoriamente, um documento de identidade oficial com foto ou instrumento de representação;
3. Deverão ser apresentados documentos comprovem ou fundamentem o pedido, para facilitar a análise do pedido;
3. Cópias de documentos devem estar acompanhadas dos originais, possibilitando que sejam autenticados por servidor PRF;
4. Deverá ser informado um e-mail para envio da resposta, assim como um telefone fixo e celular para contato;
6. O formulário deverá ser preenchido em sua totalidade, preferencialmente com LETRA DE FORMA.
7. Nos casos de RECURSO por indeferimento parcial ou total, deverá ser informado o número do processo anterior.

TIPO DE REQUERENTE

☐ Condutor	☐ Passageiro	☐ Pedestre / Ciclista	☐ Proprietário	☐ Pai/Mãe	☐ Irmão/Irmã
☐ Filho/Filha	☐ Cônjuge	☐ Portador de Procuração	☐ Portador de Apólice	☐ Outro:	

Nome _____ Data de Nascimento _____

Nº Registro CNH _____ CPF _____ Identidade _____ Emissor/UF _____

Endereço (Rua, Av., Praça, Sítio...) _____ Nº _____ Complemento _____

Bairro _____ CEP _____ Cidade _____ UF _____

E-mail (Obrigatório e com LETRA DE FORMA) _____ Telefone Fixo _____ Telefone Celular _____

Nº da Comunicação _____ Nº do Protocolo _____ Data do acidente _____ Hora _____ Placa do Veículo _____ Marca/Modelo _____

Br _____ Km _____ Cidade _____ UF _____ Localidade/Trecho/Ponto de referência _____

Descrição sucinta do Pedido

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, ____/____/_____ _____

Cidade/UF Data Assinatura do Requerente (Conforme Identidade)

Protocolo _____ Data _____ Hora _____ Agente _____

Matrícula _____ Cargo _____ Assinatura _____

Recebi em ___ /___ /_____ a cópia do boletim de acidente solicitada.

_____

Assinatura

PRF

Protocolo _____ Data _____ Hora _____ Agente _____

Matrícula _____ Cargo _____ Assinatura _____

NURAM

Telefone: (__) ____-____

Email: nuram.__@prf.gov.br

NURAM

Núcleo de Registro de Acidentes e Medicina Rodoviária

Descrição do Pedido

_____, ___/___/_____

Cidade/UF | Data

_____

Assinatura do Requerente

1. De posse do número do protocolo e do CPF/CNPJ do envolvido/proprietário, acessar www.prf.gov.br/novobat/consultar para consultar ou imprimir o boletim de acidente;

2. Em caso de dúvidas ou solicitações, enviar e-mail para **nuram.__@prf.gov.br**, informando o número do protocolo constante no verso deste comprovante.