



**TRIBUNAL  
DE JUSTIÇA**  
DO ESTADO DO CEARÁ

**REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO DE DESPESAS PROCESSUAIS/FIANÇAS  
CRIMINAIS**

**ANEXO I – PORTARIA 190 /2023 - GABPRESI**

(OBSERVAÇÃO: PREENCHER TODOS OS CAMPOS/NÃO É PERMITIDO O PREENCHIMENTO COM ABREVIATURAS)

**1. IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO (PARTE NO PROCESSO JUDICIAL)**

Nome/Razão Social:	
CPF/CNPJ:	
Endereço:	Bairro:
Município/Estado da Federação:	CEP:
E-mail:	Telefone/WhatsApp: ( )

**2. DADOS DO REPRESENTANTE/ADVOGADO/ESCRITÓRIO DE  
ADVOCACIA**

Nome/Razão Social:	
CPF/CNPJ:	N.º OAB:
Telefone/WhatsApp: ( )	

**3. DADOS DO PROCESSO**

N.º do Processo:	Unidade Judiciária de Tramitação:
------------------	-----------------------------------

Parte(s) - Polo Ativo:	Parte(s) - Polo Passivo:
------------------------	--------------------------

#### 4. DADOS DO(S) BOLETO(S) PARA RESTITUIÇÃO

N.º Identificador do DAE pago *:	Valor:	Data do Pagamento:

\*Observação: número indicado no Campo 4 do Boleto – NOSSO NÚMERO (DAE), exemplo: 2022.62.1234567-89

#### 5. DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITO DO VALOR A SER RESTITUÍDO

Nome do titular da conta:	CPF/CNPJ do titular da conta:
Banco:	Agência:
N.º da Conta:	Operação:

#### 6. JUSTIFICATIVA DO PEDIDO

a) Não ajuizamento da ação ( )
b) Não interposição do recurso ( )
c) Pagamento indevido, com erro ( ) ou em excesso ( )
d) Pagamento em duplicidade ( )

e) Ressarcimento de despesa processual paga por beneficiário da gratuidade da justiça ( )	
f) Devolução de fiança criminal ( )	
g) Outros ( )	
Fazer breve descrição do ocorrido:	
<p>Solicito a restituição da importância requerida, declarando, sob as penas da Lei n.º 4.729, de 14 de julho de 1965 e da Lei n.º 8.137, de 27 de dezembro de 1990, que as informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade.</p>	
Nome legível do signatário ou de seu representante legal:	CPF:
DATA: ____/____/____	Assinatura: