



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Questionário para solicitação de cartão para vaga de estacionamento para deficientes
(Portadores de Mobilidade Reduzida)

1º) Qual sua deficiência?

() Física

() Mental

Descrever:

2º) Possui deformidade dos membros inferiores?

() Sim

() Não

Descrever:

3º) Faz uso de acessórios para auxílio deambular?

() cadeiras de rodas

() andadores

() bengalas

() outros _____

OBRIGATÓRIO:

- Trazer Laudo Médico (**não do DETRAN**) com descrição da patologia do interessado com **CID** e grau de limitação da deficiência.

- Somente laudo médico (DETRAN) para isenção de taxas de compra de carro para PNE (Portadores de Necessidades Especiais), **não é o suficiente** para o direito de cartão para vaga de estacionamento de deficientes (mobilidade reduzida).

Fico ciente através desta, que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no Código Penal.

Assinatura