

Isenção da Tarifa de Transporte Público Municipal

Ilmo. Sr. Prefeito Municipal,

Eu _____,
portador do RG _____, CPF _____,
residente a _____,
nº _____, bairro _____, CEP _____ - _____,
na cidade de _____

Venho requerer a isenção para da tarifa de transporte público municipal.

Nº CID: _____

Nestes termos, pede deferimento.

Nova Odessa, _____ de _____ de _____

Assinatura: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

Para protocolar é necessário **cópias** simples de:

- RG e CPF ou CNH
- Comprovante de endereço atualizado, em nome do requerente.
- Laudo Médico da Secretaria de Saúde