

**CRENCIAL DE ESTACIONAMENTO PARA PESSOA IDOSA**

**Ilmo. Sr. Diretor do Departamento de Trânsito:**

Solicito a V.S.<sup>a</sup> a autorização especial por meio deste requerimento, para estacionamento em vagas sinalizadas e destinadas às pessoas idosas, conforme prevê a **Resolução nº 303 de 18 de dezembro de 2008 do CONTRAN**.

*01 – CADASTRO DO REQUERENTE (Preenchimento obrigatório)*

Nome do Requerente:			
Data de Nascimento: ____/____/____		Sexo: ( ) Masculino – ( ) Feminino	
Endereço:			
Bairro:	Cidade: AMPARO	UF: SP	CEP:
RG:	CPF:	CNH(se condutor):	
Fone: ( )	Cel: ( )	Validade: ____/____/____	
E-mail:			

*02 – REPRESENTANTE (Quando Necessário)*

Nome do Representante:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
RG:	Fone: ( )	Cel: ( )	

**Para todos os tipos de requerimento apresentar original de: RG, CPF e comprovante de endereço do requerente / RG e CPF do representante;**

*03 – SOLICITAÇÃO (Preenchimento obrigatório)*

<input type="checkbox"/> <b>Inicial</b> <input type="checkbox"/> <b>Renovação</b> – Credencial anterior nº _____ (devolução da Credencial, sempre que possível) <input type="checkbox"/> <b>Substituição</b> (dentro do prazo de validade): ( ) Perda - ( ) Furto - ( ) Roubo - ( ) Dano - Cópia do boletim de ocorrência. <input type="checkbox"/> <b>Cancelamento</b> (devolução da Credencial, sempre que possível).
--

Amparo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente

Declaro sob penas da lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade e desde já me responsabilizo pelo bom uso da Credencial de Estacionamento para Idoso, em conformidade com as disposições legais vigentes.

*04 – CAMPO PARA PREENCHIMENTO INTERNO*

<b>Nº aviso:</b>	<b>Data de pagamento:</b>	<b>Idade:</b>	<b>Nº Credencial:</b>
------------------	---------------------------	---------------	-----------------------