



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUMBIARA
SUPERINTENDÊNCIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO

**CADASTRO PARA REQUERER CREDENCIAL ESTACIONAMENTO VAGA ESPECIAL –
IDOSO / PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Ilmo. Sr. Superintendente Municipal de Trânsito

Solicito a Vossa Senhoria autorização especial, para estacionamento em vagas sinalizadas com o Símbolo Internacional de Acesso destinadas às pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida ou conduzidos por idosos.

DADOS DO BENEFICIÁRIO

NOME:

PAI:

MÃE:

ENDEREÇO

RUA: _____ Nº _____

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

CIDADE: ITUMBIARA

UF: GO

CEP:

TEL:

R.G:

C.P.F.

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL:

NOME:

R.G:

C.P.F.:

TEL:

IDOSO

PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:
(CÓPIAS)

IDOSO:

XEROX DOCUMENTOS.

IDENTIDADE, CPF, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REQUERENTE.

PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

XEROX - DOCUMENTO DE IDENTIDADE DO REQUERENTE E/OU RESPONSÁVEL LEGAL
COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REQUERENTE E/OU RESPONSÁVEL LEGAL
(conta de água, luz, telefone, etc).

LAUDO MÉDICO RECENTE COM INDICAÇÃO DO CID (máximo 1 ano).

TODOS OS DOCUMENTOS.

Itumbiara-GO, ____/____/____

ASSINATURA

