

PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
RUA: DR CAMPOS SALLÉS, 398, CENTRO
COSMOPOLIS- SP
CEP: 13.150-000

Prezado Senhor,

Eu, _____, R.G. _____
Data de Nascimento ____/____/____ CPF: _____
Residente e Domiciliado à _____
Nº _____ Apto _____ Bairro _____
CEP: _____ - _____ Telefone: (____) _____, solicito a
expedição da Credencial de Estacionamento para Portadores de Necessidades Especiais,
de Acordo com a Lei N° 9.503 de 23 de Setembro de 1997 e da Resolução N° 304 de 18
de Dezembro de 2008.

Anexos Cópia:

- LAUDO MÉDICO COM **CID**
- CNH CONDUTOR
- COMPROVANTE DE ENDEREÇO

(NÃO CONDUTOR DE VEÍCULOS)

- R.G. e CPF

COSMOPOLIS, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Solicitante