

**PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS**  
**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA**  
RUA: DR CAMPOS SALLES, 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 Nº 9.503 de 23 de Setembro de 1997 e da Resolução Nº 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