**CREDENCIAL DE PESSOA COM COMPROMETIMENTO COM A MOBILIDADE**

**NUMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, R.G.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de Nascimento\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente e Domiciliado à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apto \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito a expedição da Credencial de Estacionamento para Portadores de Necessidades Especiais, de Acordo com a Resolução Contran nº 965 de 17 maio de 2022.

Anexos Cópia:

 LAUDO MÉDICO COM O CID

 CNH CONDUTOR

 COMPROVANTE DE ENDEREÇO(no máximo 90 dias)

 ( NÃO CONDUTOR DE VEÍCULOS)

 RG. CPF

COSMOPOLIS, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Solicitante

|  |
| --- |
| PARA USO INTERNO: INICIAL( ) RENOVAÇÃO( )DATA\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEFERIDO ( ) INDEFERIDO( )ASSINATURA DO SECRETÁRIODE SEGURANÇA PÚBLICA E TRÂNSITO |