



CRENCIAL DE PESSOA COM COMPROMETIMENTO COM A MOBILIDADE

NUMERO _____

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 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 SECRETÁRIO
DE SEGURANÇA PÚBLICA E TRÂNSITO