



SUPERINTENDÊNCIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E TRANSPORTES GERÊNCIA DE TRÂNSITO

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO, RENOVAÇÃO OU 2ª VIA DO CARTÃO DE ESTACIONAMENTO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Ilmo. Sr. Gerente de Trânsito da SMTT-Itabaiana/SE. Solicito a Vossa Senhoria autorização, por meio do Cartão para pessoa com deficiência, para estacionamento em vagas sinalizadas, conforme prevê a Lei Federal nº 9.503 (Resolução nº 304/08).

SOLICITAÇÃO

RENOVAÇÃO

2ª VIA

REQUERENTE (Residente obrigatoriamente no município de Itabaiana/SE)

NOME DO (A) REQUERENTE			DATA DE NASCIMENTO	
			/ /	
R.G.:	ÓRGÃO EMISSOR/UF	DATA DE EXPEDIÇÃO	CPF	
		/ /		
TELEFONE	EMAIL			
ENDEREÇO (Rua, Avenida, etc.)			NÚMERO	COMPLETO
CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	

REPRESENTANTE LEGAL (Quando o (a) requerente for incapaz)

NOME DO (A) REPRESENTANTE LEGAL			DATA DE NASCIMENTO	
			/ /	
R.G.:	ÓRGÃO EMISSOR/UF	DATA DE EXPEDIÇÃO	CPF	
		/ /		
TELEFONE	EMAIL			
ENDEREÇO (Rua, Avenida, etc.)			NÚMERO	COMPLETO
CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

DA PESSOA

Cópia simples de:

i) Documento de Identidade Oficial com foto e assinatura em validade (R.G, CNH ou equivalente); ii) CPF; iii) Comprovante de residência do município de Itabaiana/SE, emitido no máximo, a 30 (trinta) dias antecedentes a solicitação do Cartão, iv) 01 foto 3x4; v) Atestado médico que comprove a deficiência.

Outros documentos: vi) Boletim de Ocorrência onde conste o nome completo da pessoa e o ocorrido com o Cartão, para os casos de perda, roubo ou furto;

Obs.: Apresentar o Cartão danificado ou fora do prazo de validade, no caso de renovação ou 2ª via do cartão.

DO (A) REPRESENTANTE LEGAL

Cópia simples de:

- Documento de Identidade Oficial com foto e assinatura em validade (R.G, CNH ou equivalente);

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade e estão em conformidade com as disposições legais vigentes.

Itabaiana/SE, _____, de _____ de 20 ____