



DEMUTRAN

Prefeitura de Santa Cruz do Rio Pardo

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRÂNSITO
Av. Tiradentes, 438 – Centro – CEP: 18.900-000
(14) 3372 5191

USO DO DEMUTRAN

Protocolo nº _____ Data: ____/____/____

O DEMUTRAN confirma o recebimento da presente solicitação para estudo e análise de viabilidade técnica, podendo solicitar documentação, informação ou providências complementares para análise do pedido.

- DEFERIDO
 INDEFERIDO
 DELIGÊNCIA

Data: ____/____/____

_____ DEMUTRAN

REQUERIMENTO DE INTERDIÇÃO DE VIA

Requerente:		
RG:	CPF:	
Endereço:	n.º	
Bairro:	Cidade:	
E-mail:	Telefone:	
Local da Interdição		
Dados do Evento		
Data:	Público Estimado:	
Horário início:	Horário término:	
Natureza: <input type="checkbox"/> CONCENTRAÇÃO PÚBLICA <input type="checkbox"/> OBRAS E SERVIÇOS <input type="checkbox"/> OUTROS _____		
Caráter: <input type="checkbox"/> ESPORTIVO <input type="checkbox"/> RELIGIOSO <input type="checkbox"/> BENEFICENTE <input type="checkbox"/> CÍVICO <input type="checkbox"/> POLÍTICO <input type="checkbox"/> OUTROS		
ANEXOS		
ANUÊNCIA DOS VIZINHOS	TRÂNSITO DE COLETIVO	CROQUI
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Descreva as atividades:		

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade por qualquer divergência constatada.

Data: _____

Assinatura: _____