



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

Protocolo nº _____ Data ____/____/____ Hora ____:____
<input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> ANÁLISE VIABILIDADE TÉCNICA <input type="checkbox"/> INDEFERIDO
Data ____/____/____
DEMUTRAN

REQUERIMENTO

Nome:	
RG:	CPF:
Endereço:	n.º
Bairro:	Telefone: ()
E-mail:	Celular: ()

Solicito ao Diretor do Departamento Municipal de Trânsito:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PINTURA DE FAIXA AMARELA | <input type="checkbox"/> PLACA DE PROIBIDO ESTACIONAR |
| <input type="checkbox"/> PINTURA DE FAIXA BRANCA | <input type="checkbox"/> PLACA DE VAGA DE IDOSO |
| <input type="checkbox"/> PINTURA DE VAGA DE IDOSO | <input type="checkbox"/> PLACA DE VAGA DEFICIENTE FÍSICO |
| <input type="checkbox"/> PINTURA DE VAGA DE DEFICIENTE FÍSICO | <input type="checkbox"/> PLACA DE VAGA DE CARGA/DESCARGA |
| <input type="checkbox"/> PINTURA DE VAGA DE CARGA / DESCARGA | <input type="checkbox"/> PLACA DE CARGA / DESCARGA |
| <input type="checkbox"/> PINTURA DE VAGA DE EMBARQUE/DESEMBARQUE | <input type="checkbox"/> PLACA DE VAGA DE EMBARQUE / DESEMBARQUE |
| <input type="checkbox"/> OUTROS | <input type="checkbox"/> PLACA DE PARE |
| | <input type="checkbox"/> PLACA DE LOMBADA |
| | <input type="checkbox"/> OUTROS |

Data: ____/____/____

Assinatura: _____