



Prefeitura de Santa Cruz do Rio Pardo

ESTADO DE SÃO PAULO

Requerimento de Cartão de Estacionamento para Idoso/Pessoa com Deficiência e ou Mobilidade Reduzida.

Ilmo Sr. Diretor do Departamento Municipal de Trânsito

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, CPF nº _____, residente à _____ nº _____, Bairro _____, em Santa Cruz do Rio Pardo/SP, CEP _____, Telefone _____.

Conforme Lei Complementar **605/2016** do município de Santa Cruz do Rio Pardo, venho por meio deste solicitar:

Cartão de Estacionamento para Idoso

Renovação de Cartão de Estacionamento para Idoso

Veículo exclusivo de Idoso. Placa _____

Cartão de Estacionamento para Pessoa com Deficiência e ou Mobilidade Reduzida

Renovação de Cartão de Estacionamento para Pessoa com Deficiência e ou Mobilidade Reduzida

Descrição da Deficiência _____

Nº do Cartão: _____ Vencimento: ____/____/_____

Documentos apresentados:

Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) válida

Cópia de comprovante de residência

Cópia da Carteira de Identidade ou outro documento com foto expedido por órgão público

Cópia do CRLV do veículo

Laudo Médico/Atestado emitido há no máximo sessenta dias

Documento do representante legal

Observação: _____

Santa Cruz do Rio Pardo ____/____/_____

Assinatura do Requerente