



PREFEITURA DE VARGEM GRANDE PAULISTA

www.vargemgrandepta.sp.gov.br



REQUERIMENTO DE CARTÃO DE ESTACIONAMENTO EM VAGA ESPECIAL

ILMO, SR. COORDENADOR DE TRÂNSITO

Solicito a V. Senhoria autorização especial, por meio do cartão para estacionamento em vagas devidamente sinalizadas com símbolo internacional, destinadas às pessoas portadoras de necessidades especiais ou mobilidade reduzida, bem como aos idosos, conforme prevê as Resoluções nº303 e 304/2008 do CONTRAN, bem como lei federal 9503.

DADOS DO SOLICITANTE

Nome-----
Data de nascimento----/----/-----/ Sexo-----
RG-----/CNH N°-----
Validade da CNH----/----/-----/Telefone-----
Cidade-----Bairro-----
Endereço-----N°-----
Cep-----
() Idoso () Deficiente Físico

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

CARTÃO IDOSO, Cópia simples RG e CPF, Comprovante de endereço (conta de água,luz ou telefone).

CARTÃO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS, Cópia simples RG e CPF, Laudo Médico emitido no máximo à TRÊS meses, original ou Cópia Autenticada ,comprovante de endereço.

No caso de mobilidade reduzida temporária, deve ser apresentado laudo médico, com o prazo estipulado pelo medico, para recuperação.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade,e desde já me responsabilizo pelo bom uso do Cartão, em conformidade com as disposições legais vigente.

Vargem Grande Paulista _____ de _____ 20 ____.

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

EU _____ PORTADOR DO RG _____
DECLARO TER RECEBIDO DO DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO, VARGEM GRANDE PAULISTA, O CARTÃO []
IDOSO [] DEFICIENTE FÍSICO, N° DO PROCESSO _____
COM VALIDADE PARA _____/_____/20____.

ASSINADO _____ DIA ____/____/_____