

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL DE IDOSO**Ilmo (a). Sr (a). Secretário (a) de Município de Mobilidade Urbana**

Solicito a Vossa Senhoria autorização especial, por meio de CREDENCIAL, para estacionamento em vagas de veículos destinadas exclusivamente às pessoas idosas, conforme prevê o Decreto Executivo nº 148/09, de 12 de novembro de 2009 e Decreto Executivo nº 035, de 18 de março de 2010.

INICIAL**RENOVAÇÃO****PERDA****FURTO****ROUBO****DANO****DADOS DO REQUERENTE**

NOME DA PESSOA IDOSA

DATA DE NASCIMENTO

____/____/____

SEXO

 Masc. Fem.

ENDEREÇO (RUA/AVENIDA)

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CEP

CIDADE

UF

FONE

RG

DATA DE EXPEDIÇÃO

____/____/____

EXPEDIDO POR

CPF

CNH Nº (QUANDO FOR CONDUTOR)

VALIDADE

____/____/____

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**Inicial / Renovação / Dano**

- Carteira de Identidade (ou documento equivalente) da pessoa idosa.
- Comprovante de residência.

Em caso de renovação ou dano, devolução da credencial anterior.**Perda / Furto / Roubo:**

- Cópia do Boletim de Ocorrência.

Cancelamento (Art. 9º Dec. Exec. Nº 148/09).

- Devolução da credencial.

Confere com os
documentos
apresentados.

____/____/____

Assinatura do Servidor

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei, (Art. 299 do Código Penal - Decreto Lei 2848/40), que as informações acima prestadas são expressão da verdade, e desde já me responsabilizo pelo bom e regular uso da CREDENCIAL, em conformidade com as disposições legais vigentes.

Santa Maria, ____ de _____ de ____.

Assinatura do requerente

Ou Autorizado (a).