



REQUERIMENTO DE CREDENCIAL PARA ESTACIONAMENTO ESPECIAL

CREDENCIAL PARA ESTACIONAMENTO ESPECIAL

 IDOSO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**TIPO DE DEFICIÊNCIA****INFORMAÇÕES ADICIONAIS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA** FÍSICA CONDUTOR (A) VISUAL PASSAGEIRO (A)**1- DADOS DO SOLICITANTE**

NOME DO SOLICITANTE:

SEXO:

 M F

DATA DE NASCIMENTO:

RG:

CNH:

ENDEREÇO:

Nº:

BAIRRO:

CIDADE:

CEP:

TELEFONE(S) PARA CONTATO:

2- DADOS DO REPRESENTANTE

NOME:

RG:

TELEFONE(S) PARA CONTATO:

3- DOCUMENTAÇÃO (APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA) - ORIGINAL E CÓPIA.**1) Idoso** - CNH.**2) Representante** - Registro Geral de Identidade Civil (RG).**3) Deficiente Físico** - CNH e Laudo Pericial do **DETRAN**.Laudo **Médico Especializado** (no caso de solicitação para deficiente como passageiro(a)).

Registro Geral de Identidade Civil (RG) ou Certidão de Nascimento (no caso de deficiente menor de idade)

4) Comprovante recente de endereço do solicitante (Deve residir em Nova Lima) conta de água,luz ou telefone fixo para ambos os casos.**OBS: 1- NO CASO DO ENDEREÇO ESTIVER EM NOME DO CÔNJUGE TRAZER CERTIDÃO DE CASAMENTO.****OBS: 2- NO CASO DO IDOSO RESIDIR COM FILHO(A),ANEXAR JUNTO AO PROCESSO CÓPIA DO RG E DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO (CONTA DE AGUA,LUZ OU TELEFONE FIXO) DO MESMO.**

Declaro, sob as penas da lei,que as informações acima prestadas são expressas da verdade e desde já me responsabilizo pelo bom uso da credencial de estacionamento, em conformidade com as disposições legais vigentes.

Nova Lima, ____/____/____

Assinatura do solicitante ou responsável

Atendente (Assinatura)