

**DIRETORIA DE TRANSPORTES COORDENADORIA
DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**

Nº REGISTRO:

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL PARA ESTACIONAMENTO ESPECIAL PARA PESSOAS IDOSAS

DADOS DO SOLICITANTE

Nome:		Data de nascimento: __/__/__	
Endereço:		nº	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	
Telefone:		Documento de identidade:	
CNH nº: (quando motorista)	Validade CNH:	CRLV nº	

DOCUMENTAÇÃO

(Apresentação obrigatória - cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original)

CONDIÇÃO DE PASSAGEIRO

- Documento oficial de identificação;
- Comprovante de residência atualizado;
- Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos (CRLV).

CONDIÇÃO DE MOTORISTA

- Carteira Nacional de Habilitação - CNH;
- Comprovante de residência atualizado;
- Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos (CRLV).

Declaro, sob as penalidades da Lei, ser verdade as informações acima prestadas e desde já me responsabilizo pelo bom uso da credencial, em conformidade com as disposições legais vigentes.

Belém(PA), _____, de _____ de _____

Assinatura do Atendente

Assinatura do Requerente

Assinatura

Data de entrega da credencial: ____/____/____

PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL DE ESTACIONAMENTO

Nome do Beneficiário: _____ Data cadastro: ____/____/____ A
credencial: o próprio beneficiário, Pais, ou Representante Legal, munidos de documentos comprobatórios.