



Documentos Necessários: (Cópia Simples)

- Documento de Identificação com Foto (RG , CNH) do Idoso e do Representante, quando o caso.
- Comprovante de Residência no nome do Idoso e do Representante, quando o caso.
- Documento comprovando que o requerente é representante da pessoa idosa, quando o caso.

Solicito de Vossa Excelência a emissão de Credencial para estacionamento em vagas destinadas às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, conforme prevê a Lei Federal nº 10.741 e a Resolução do CONTRAN nº 303/2008.

Dados do Solicitante

Nome da Pessoa Idosa		Data de Nascimento / /	Sexo <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	
Endereço (Rua/Av.)		Nº	Complemento	
Bairro	CEP	Lorena/ SP	Telefone	Celular
Identidade	Data da Expedição / /	Expedido por	CPF	
CNH	Validade da CNH / /	E-MAIL		

Dados do Representante Legal

Nome				
Endereço (Rua /Av.)		Nº	Complemento	
Bairro	CEP	Cidade	Telefone	
Identidade nº	Data da Expedição / /	Expedido por	CPF	

Dados complementares

<p>Solicitação</p> <p align="center"> <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Renovação <input type="checkbox"/> 2ª Via </p>
<p>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 vigentes.</p> <p align="center">Lorena/SP, _____ de _____ de ____.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Assinatura do Idoso ou Representante</p>

Para uso interno da SMTT		
Número de Registro: _____/____/____	Data de Retirada: ____/____/____	Assinatura: _____