



PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
SUPERINTENDÊNCIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E TRANSPORTE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PARA O TRÂNSITO

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE CARTÃO PARA VAGAS DE IDOSO

Ilmo. Sr. Superintendente da SMT

Solicito a Vossa Senhoria autorização especial, por meio do Cartão para estacionamento em vagas sinalizadas destinadas as pessoas idosas, conforme prevê a Lei 9503/97 - Código de Trânsito Brasileiro.

REQUERENTE (RESIDENTE OBRIGATORIAMENTE NO MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA)

NOME DO IDOSO				Data de Nasc.	
SEXO <input type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM	RG	UF/RG	CPF	E-MAIL	
ENDEREÇO		Nº	COMPLEMENTO	TELEFONE:	
CEP	BAIRRO	CIDADE AÇAILÂNDIA			UF MA

REPRESENTANTE LEGAL (QUANDO O REQUERENTE FOR INCAPAZ)

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL				Data de Nasc.	
SEXO <input type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM	RG	UF/RG	CPF	E-MAIL	
ENDEREÇO		Nº	COMPLEMENTO	TELEFONE:	
CEP	BAIRRO	CIDADE AÇAILÂNDIA			UF MA

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

DO IDOSO CÓPIA SIMPLES:

- Documento de identidade oficial com foto e assinatura em validade (RG, CNH ou equivalente);
- Comprovante de residência no Município de Açailândia, no nome do idoso, emitido, no máximo no mês anterior ao pedido;
- Boletim de ocorrência onde conste o nome completo do Idoso e o ocorrido com o Cartão do Idoso, para os casos de perda, roubo ou furto.
- Apresentar o Cartão do Idoso danificado no caso de troca do cartão.

DO REPRESENTANTE LEGAL, QUANDO O IDOSO FOR INCAPAZ CÓPIA SIMPLES:

- Documento de identidade oficial com foto e assinatura em validade (RG, CNH ou equivalente);
- CPF, quando o número não constar no documento de identidade;
- Documento comprovando que a pessoa é representante legal do idoso (Procuração ou Curatela)

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade e estão em conformidade com as disposições legais vigentes.

Açailândia-MA, de _____ de 20____

Assinatura do Requerente ou Representante Legal