|  |  |
| --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE CREDENCIAL**  **DE DEFICIENTE** | **Nº** |
| FICHA DE INSCRIÇÃO |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **SOLICITAÇÃO** | | | | INICIAL  RENOVAÇÃO | SUBSTITUIÇÃO (Dentro do prazo de validade) 1( ) Perda ( ) Furto ( ) Roubo ( ) Dano | * Cópia do Boletim de Ocorrência, quando for o caso * Em caso de dano ou renovação, devolver o cartão antigo. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **REQUERENTE** | | | | | | | | | | | | NOME DO SOLICITANTE | | | | | | | | DATA DE NASC.  / / | | | | SEXO  M F | RG | UF/RG | | CPF | | | E-MAIL | | | | | ENDEREÇO | | | | | | | | | | Nº | | BAIRRO | | | CIDADE **ITANHAÉM** | | UF  **SP** | TELEFONE:  ( ) | | | CELULAR:  ( ) | |   .   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **REPRESENTANTE LEGAL (QUANDO INCAPAZ)** | | | | | | | | | | | NOME DO REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | DATA DE NASC.  / / | | | SEXO  M F | RG | UF/RG | | CPF | | | E-MAIL | | | | ENDEREÇO | | | | | | | | | Nº | | BAIRRO | | | CIDADE **ITANHAÉM** | | UF  **SP** | TELEFONE: | | | |  |  | | --- | | **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS** | | **Para todos os tipos de requerimento:**   * Cópia simples da carteira de identidade, CPF ou de documento equivalente do solicitante; * Cópia simples do comprovante de residência atual na Cidade de ITANHAÉM – Com validade no máximo de três meses. OBS: Se o interessado não tiver comprovante em seu próprio nome, serão aceitos comprovantes em nome do cônjuge, companheiro, pais, irmãos e filhos, desde que seja apresentado documento original e Xerox que comprove o parentesco ou estado civil. (RG, Certidão de nascimento, Certidão de casamento ou escritura de união estável). * Quando for o caso, juntar cópia simples da carteira de identidade ou de documento equivalente do representante legal do e cópia simples do documento comprovando que a pessoa é representante legal (procuração, tutela ou curatela). |  |  |  | | --- | --- | | **TERMO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO** | | | Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas no requerimento são verídicas, bem como reconheço a autenticidade dos documentos, desde já me responsabilizando pelo uso adequado da credencial, estando ciente que:   * A credencial só terá validade se forem cumpridas as condições estabelecidas no decreto municipal em vigor e as descritas na própria. * A qualquer momento o agente da autoridade de trânsito poderá solicitar a imobilização do veículo para verificar as condições especificadas na credencial, se constatado uso irregular, recolhe-la. * O não cumprimento das condições implica na aplicação das penalidades e medidas administrativas pertinentes. | | | Itanhaém, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do responsável |  |   . | |