



**REQUERIMENTO DE CREDENCIAL DE ESTACIONAMENTO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**-CEPD- Anexo II**

**Ilmo. Sr. Diretor do Departamento de Trânsito:**

Solicito a Vossa senhoria autorização especial por meio deste requerimento, para estacionamento em vagas sinalizadas e destinadas às com deficiência física ou mobilidade reduzida, conforme prevê a **Resolução nº 304 de 18 de dezembro de 2008 do CONTRAN.**

DADOS DO SOLICITANTE			
NOME DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA		DATA DE NASCIMENTO / /	SEXO ( ) MASC. ( ) FEM.
ENDEREÇO (RUA, AV.)		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
FONE	RG	DATA DE EXPEDIÇÃO / /	EXPEDIDO POR:
CNH Nº (SE FOR O CONDUTOR)	VALIDADE CNH / /	E-MAIL	
REPRESENTANTE			
NOME DO REPRESENTANTE (QUANDO FOR O CASO)			E-MAIL
ENDEREÇO (RUA, AV.)		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
FONE	RG	DATA DE EXPEDIÇÃO / /	EXPEDIDO POR:
DOCUMENTOS NECESSARIOS			

**Para todos os tipos de requerimento:**

- Cópia simples da carteira de identidade (ou de documento equivalente) da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida.
- Cópia simples da carteira de identidade (ou documento equivalente) do representante da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida, quando for o caso.
- No caso de representante legal, apresentar cópia simples do documento comprovando que o requerente é representante da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida.

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES
---------------------------

- SOLICITAÇÃO:** ( ) Inicial ( ) Renovação (devolução da Credencial, sempre que possível)  
- Atestado médico, conforme anexo III, emitido o máximo à três meses (original ou cópia autenticada ou ainda cópia simples, neste caso mediante apresentação do original para a conferência) para pessoa portadora de deficiência física permanente ou com mobilidade reduzida temporária, por período de no mínimo dois meses.
- ( ) Substituição (dentro do prazo de validade): ( ) Perda ( ) Furto ( ) Roubo ( ) Dano  
- Cópia do boletim de ocorrência, quando for o caso.
- ( ) Cancelamento (devolução da Credencial, sempre que possível)

**Obs:** \_\_\_\_\_

**Declaro sob penas da lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade e desde já me responsabilizo pelo bom uso da Credencial de Estacionamento para Pessoa com Deficiência, em conformidade com as disposições legais vigentes.**

Amparo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Assinatura do deficiente ou representante