



**PREFEITURA DE
Cuiabá**

Secretaria de
**MOBILIDADE
URBANA**

REQUERIMENTO DE CREDENCIAL DE ESTACIONAMENTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

À

SECRETARIA MUNICIPAL DE MOBILIDADE URBANA

Cuiabá – MT

MD SECRETÁRIO,

EU, _____, PORTADOR DO

CPF: _____, RESIDENTE: _____

_____, Nº _____

BAIRRO: _____, CEP: _____,

FONE _____, PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS, VENHO, NA FORMA DA
LEI Nº 4.634 DE 02/09/2004, REQUERER CREDENCIAL DE ESTACIONAMENTO REGULAMENTADO.

PARA TANTO ESTOU ANEXANDO OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

CADASTRAMENTO E RECADASTRAMENTO

- Atestado Médico, com nº do CID (Original e atualizado);
- Cópia do comprovante de residência (em Cuiabá);
- Cópia do CPF e RG (Certidão de Nascimento se menor de idade);
- CNH (PNE condutor do veículo ou se outro condutor)

Cuiabá-MT _____ de _____ de 20 _____

ASSINATURA DO REQUERENTE