



Guaratinguetá, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE IMAGENS DO CENTRO DE OPERAÇÕES  
INTEGRADAS (COI)**

**Dados do Interessado para contato**

Nome: \_\_\_\_\_ R.G: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: ( ) \_\_\_\_\_ / ( ) \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

**Documentos necessários para solicitação:**

- Cópia do RG;
- Cópia do Boletim de Ocorrência;

**No espaço abaixo, descreva as informações pertinentes para análise do ocorrido (data, hora, local, características do veículo/indivíduos envolvidos).**

Ao Senhor,

**Marco Antônio de Oliveira,**

**Secretário de Segurança e Mobilidade Urbana.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Interessado**



**PROTOCOLO DE REQUERIMENTO DE SERVIÇO Nº \_\_\_\_\_**

DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ RECEBIDO POR: \_\_\_\_\_

INTERESSADO: \_\_\_\_\_

Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº 793 – Campo do Galvão – Guaratinguetá – CEP 12505-300

Telefones:(12) 3128 - 7700

E-mail:coi@guaratingueta.sp.gov.br

