



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá  
Secretaria Municipal de Segurança e Mobilidade Urbana

**REQUERIMENTO PARA CARTÃO DE ESTACIONAMENTO ESPECIAL**

**Tipo de credencial:**

- Idoso(a)  
 Pessoa com deficiência

**Condição do requerente:**

- Condutor(a)  
 Passageiro(a)

**Via do documento:**

- 1ª Via  
 2ª Via  
 Renov.: N° \_\_\_\_\_

**Dados do Requerente:**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ CNH: \_\_\_\_\_

Categoria: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data Nasc: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Possui Representante Legal

Ass.: \_\_\_\_\_

**Dados do Representante Legal / Condutor Principal:**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ CNH: \_\_\_\_\_

Categoria: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Retirada:**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

**Documentos necessários (Cópias):**

**Idosos:**

- Documento com foto (RG/CNH);
- Comprovante de residência (Conta de água, luz ou telefone);
- CNH do condutor.

**Pessoas com deficiência:**

- Documento com foto (RG/CNH);
- Comprovante de residência (Conta de água, luz ou telefone);
- CNH do condutor;
- Atestado médico.

**Obs.:** Se o requerente não possuir nenhuma correspondência em seu nome, pode apresentar um Comprovante de Residência em nome do cônjuge acompanhado de cópia simples da Certidão de Casamento, ou apresentar declaração de residência, nos termos da Lei N°7.115.

**Obs.:** Em caso de perda, roubo ou extravio será necessária a apresentação de Boletim de Ocorrência para a solicitação da 2ª via dos cartões.

**Obs.:** Caso o titular não possa comparecer para retirar a credencial, seu representante deverá apresentar cópia de documento que comprove seu vínculo (certidão de casamento ou de nascimento) ou declaração autorizando sua retirada.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá  
Secretaria Municipal de Segurança e Mobilidade Urbana

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Protocolo N°:** \_\_\_\_\_

Recebido por: \_\_\_\_\_

Idoso(a)  Pessoa com deficiência

Usuário: \_\_\_\_\_