



AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇAS E CARGAS

Data: ____/____/____

EMPRESA OU PESSOA FÍSICA: _____

CNPJ/CPF: _____ CEP: _____

ENDEREÇO: _____ TELEFONE: _____

BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____

E-mail para contato _____

Vem requerer a autorização para estacionar o veículo para carregamento e descarregamento de mudança/carga.

DATA DA OPERAÇÃO: ____/____/____

TAMANHO DO CAMINHÃO: _____

INÍCIO DA OPERAÇÃO: _____
(LOGRADOURO)

OBS.: _____

PREVISÃO PARA CHEGADA: _____ PREVISÃO PARA SAÍDA: _____

FINAL DA OPERAÇÃO: _____
(LOGRADOURO)

OBS.: _____

PREVISÃO PARA CHEGADA: _____ PREVISÃO PARA SAÍDA: _____

Nestes termos,
Pede deferimento

Niterói, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Requerente

Assinatura do Responsável

ATENÇÃO

O recebimento deste comunicado não garante a realização da mudança no horário previsto e:
Não estacione na ciclofaixa.

Respeite sempre as Leis de Trânsito.

Apresente ao Agente de Trânsito este comunicado quando solicitado.

Acate as determinações do(s) Agente(s) de Trânsito.

Pare apenas em locais permitidos, garantido a segurança e fluidez do trânsito.

A apresentação deste não isenta o solicitante do pagamento do estacionamento rotativo.