



REQUERIMENTO PARA SINALIZAÇÃO DE TRÂNSITO

Venho por meio deste solicitar o () Reparo () Implantação de:
() Sinalização horizontal () Sinalização vertical () Estudo Técnico

DADOS DO SOLICITANTE	
NOME:	
CPF:	RG:
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	
MUNICÍPIO:	CEP:
TELEFONE:	CELULAR:
E-MAIL:	
INFORMAÇÕES SOBRE O LOCAL	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	
PONTO DE REFERÊNCIA:	
DESCRIÇÃO: (usar verso da folha para o croqui se necessário)	
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• A descrição deve ser clara e objetiva, solicitações com informações insuficientes serão INDEFERIDAS pelo técnico;• Solicitações para implantação de “Parada Rápida” e “Carga e Descarga” favor anexar CNPJ da empresa, indicar o uso do estabelecimento e o porte dos veículos recebidos;• O tempo de análise das solicitações é de aproximadamente 30 dias;• Para informações a respeito da situação e/ou previsão de execução da solicitação, o REQUERENTE deve entrar em contato com o Departamento Municipal de Trânsito e Transporte munido do número de protocolo;• Todo parecer emitido pelo Departamento Municipal de Trânsito e Transporte é respaldado por laudo técnico em conformidade com as leis e normas vigentes.	
Bebedouro, ____/____/20____	
Assinatura do Requerente	
ÁREA DE USO DO DMTT: (favor não preencher)	
<input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO	
ORDEM DE SERVIÇO/LAUDO TÉCNICO: ____/20____	