

DIRETORIA DE TRANSPORTES

COORDENADORIA DE TRANSPORTES COMERCIAIS

REQUERIMENTO PARA CADASTRAMENTO DE PREPOSTO (MOTORISTA AUXILIAR)

ÁREA (Assinale apenas uma opção):

FRETAMENTO MOTOTÁXI MOTOFRETE TÁXI CARGAS ESCOLAR

DADOS DO AUTORIZATÁRIO/PERMISSIONÁRIO

NOME: _____ TELEFONE: () _____

CPF/CNPJ: _____ CELULAR: () _____

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça, nº): _____

BAIRRO: _____ CEP: _____ MUNICÍPIO: _____

EMAIL: _____

OBS.: Em caso de autorizado ou permissionário pessoa física, é permitido o credenciamento de somente um preposto (motorista auxiliar). Caso já tenha um credenciado, deverá solicitar a baixa do mesmo para o credenciamento de outro.

DADOS DO MOTORISTA AUXILIAR TIPO DE SOLICITAÇÃO ► CADASTRO BAIXA

NOME: _____ TELEFONE: () _____

CPF/CNPJ: _____ CELULAR: () _____

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça, nº): _____

BAIRRO: _____ CEP: _____ MUNICÍPIO: _____

EMAIL: _____

DADOS DO MOTORISTA AUXILIAR TIPO DE SOLICITAÇÃO ► CADASTRO BAIXA

NOME: _____ TELEFONE: () _____

CPF/CNPJ: _____ CELULAR: () _____

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça, nº): _____

BAIRRO: _____ CEP: _____ MUNICÍPIO: _____

EMAIL: _____

Nestes termos, pede-se deferimento.

Londrina, _____ de _____ de 20_____.

ASSINATURA DO REQUERENTE (AUTORIZATÁRIO)
(RECONHECER ASSINATURA)

