



PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

Praça José Stamato Sobrinho, 45 – centro

14.701-009 – Bebedouro-SP.

CNPJ. 45.709.920/0001-11

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRÂNSITO E TRANSPORTE

Rua Mal. Deodoro da Fonseca, 280 – Centro – CEP: 14.700-435- 3342-2444.

**uso do DMT*

Protocolo nº _____ Data: ____/____/____ Assinatura: _____

O DMT confirma o recebimento da presente solicitação para estudo e análise de viabilidade técnica, podendo solicitar documentação, informação ou providências complementares para análise do pedido.

☐ Deferido

☐ Indeferido

Data: ____/____/____

Autoridade de Trânsito

☐ Diligências complementares

Comunicações de praxe

☐ Ofício PM nº _____ ☐ Ofício EBTU nº _____ ☐ Ofícios GCM nº _____ ☐ Imprensa nº _____

☐ Outros nº _____ ☐ Permissão nº _____ Assinatura: _____

REQUERIMENTO DE INTERDIÇÃO DE VIA

Requerente:	
RG:	CPF:
Endereço:	n.º
Bairro:	Cidade:
E-mail:	Telefone:
Local da Interdição	
:	
Dados do Evento	
Data:	Público Estimado:
Horário início:	Horário término:
Natureza: <input type="checkbox"/> Concentração Pública <input type="checkbox"/> Obras e Serviços <input type="checkbox"/> Transportes Especiais <input type="checkbox"/> Ocorrências Especiais	
Caráter: <input type="checkbox"/> Esportivo <input type="checkbox"/> Religioso <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Cívico <input type="checkbox"/> Político <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Outros	
ANTECEDÊNCIA 5 DIAS ÚTEIS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANUÊNCIA DOS VIZINHOS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
TRÂNSITO DE COLETIVO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	CROQUI <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Descreva as atividades:	

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade por qualquer divergência constatada.

Data:

Assinatura: