



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana
Diretoria de Operações

SOLICITAÇÃO

Eu, permissionário, registrado na Secretária de Municipal de Mobilidade Urbana (SMMU) sob o registro de nº _____ , solicito que o motorista auxiliar, o Senhor (a) _____, brasileiro (a), portador (a) da carteira de RG: _____, CPF: _____, residente e domiciliar à rua _____, bairro _____ CEP: _____, seja cadastrado como motorista auxiliar vinculado à minha permissão.

Florianópolis, _____ de _____ de 2014.

PERMISSIONÁRIO