



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
MOBILIDADE
E TRÂNSITO

SOLICITAÇÃO DE ATESTADO POR TEMPO DE SERVIÇO

À Divisão de Cadastro e Controle do Transporte Diferenciado – DTD/DTP
Sr. Diretor

Para fins de _____

Cadastro nº _____ Alvará nº _____

Nome _____

Telefone _____ Endereço _____

_____ Bairro/munic. _____

vem requerer Expedição De Atestado Por Tempo De Serviço.

Termos em que P. Deferimento

São Paulo, ____ de _____ de _____.

Assinatura requerente

Para preenchimento no recebimento

Recebi em ____/____/____

ANEXAR XEROX DO CPF - RETORNAR EM 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS

PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE ATESTADO

NOME _____

RETORNAR EM 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS