



ILMO SR. PRESIDENTE DA EMPRESA MUNICIPAL DE  
DESENVOLVIMENTO URBANO E RURAL DE BAURU  
-EMDURB-

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| EMDURB-50.778.851/0001-38 |       |
| PROTOCOLO                 |       |
| Nº                        | _____ |
| DATA                      | _____ |
| Hora/Fl                   | _____ |

Eu \_\_\_\_\_

RG (I.E.) \_\_\_\_\_ CPF (CNPJ): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Cep \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Requer **RENOVAÇÃO** do Cartão de Vaga de Estacionamento

**PESSOA IDOSA ( )**

**PESSOA COM DEFICIÊNCIA ( )**

Especificação da Deficiência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anexar cópias dos documentos (RG/CPF ou CNH) e comprovante de domicílio (água, luz ou telefone), somente para moradores de Bauru, conforme Decreto 11.103, de 07/12/2009, alterado os artigos 1º e 2º, pelo Decreto 15.090, de 11 de novembro de 2020, alterado o artigo 1º, parágrafo 2º, pelo Decreto 15.484, de 23/06/2021 e Lei nº 7.439, de 26/03/2021.

Retirar modelo do Laudo Médico no site da EMDURB. No Laudo Médico deve constar o CID atualizado (dificuldade de locomoção/mobilidade reduzida). Anexar também documentos (CNH, se condutor ou RG/CPF, se não condutor) e comprovante de residência no município de Bauru.

Obs.: O comprovante de residência pode ser conta de água, luz ou telefone. Em caso de não possuir comprovante de residência no nome do requerente, o mesmo preencherá uma declaração atestando que reside no domicílio com comprovante em nome de outra pessoa. Tal fato dá-se pela necessidade de emissão de credencial para moradores do município de Bauru.

Bauru \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura