

CONCESSÃO DO PASSE LIVRE NO TRANSPORTE INTERMUNICIPAL DE PASSAGEIROS  
Lei Estadual nº 13.320 de 21 de dezembro de 2009 (artigos 94 a 98)

**3 – CREDENCIAMENTO DE ACOMPANHANTES**

( ) 1º ENCAMINHAMENTO ( ) RENOVAÇÃO

É obrigatória a apresentação deste formulário preenchido quando a pessoa com deficiência afirmar ser incapaz de se deslocar sem assistência de terceiro em viagens intermunicipais de acordo com a Lei Estadual nº 13.320 de 21/12/ 2009 art. 94. O direito à gratuidade é para apenas um acompanhante por viagem. Este deverá ter 18 anos completos e se identificar na hora do embarque mediante apresentação do documento de identidade.

**Ao assinalar a necessidade de acompanhante estou ciente de que o uso do benefício do Passe Livre ocorrerá somente acompanhado do credenciado.**

Nome do beneficiário:	Identidade (RG):
-----------------------	------------------

**Identificação de até 3 (três) acompanhantes.**

<b>Nome:</b>			
Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo: ( )M ( )F	
Identidade (RG):	CPF:	Telefone:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	CEP:	UF:	

<b>Nome:</b>			
Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo: ( )M ( )F	
Identidade (RG):	CPF:	Telefone:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	CEP:	UF:	

<b>Nome:</b>			
Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo: ( )M ( )F	
Identidade (RG):	CPF:	Telefone:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	CEP:	UF:	

**Identificação de entidade/escola:**

Se a opção for de indicação de entidade/escola para prover acompanhamento, o representante da entidade deverá ter 18 (dezoito) anos completos, comprovar sua vinculação e se identificar com carteira de identidade no momento do embarque.

<b>Entidade/Escola:</b>		
Endereço:	Cidade:	Telefone: