

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA – CMDPD

REQUERIMENTO DE PASSE LIVRE CULTURAL

Nome _____ Sexo: _____

Data Nasc. ____ / ____ / ____ Natural de: _____

Doc Intendente. Nº _____ Data da emissão _____ Órgão Emissor / Estado _____

CPF Nº _____ Profissão _____

Endereço _____ Nº _____

Bairro _____ Município _____

CEP _____ Estado _____ Tel. _____ Celular _____

OBS. (Anexar cópia dos documentos: Fotocópia da carteira de identidade; 01 foto 3x4; laudo médico (anexo) com CID; e comprovante de residência)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com deficiência – CMDPD,

Venho requerer a concessão do Passe Livre Cultural nos termos da Lei Nº 5.634/2013, e do Decreto 4919/2010, para fins de gratuidade em eventos sócio-culturais em locais públicos e privados, realizados no município de Cuiabá. Para tanto declaro:

Afirmo sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras e de minha exclusiva responsabilidade. Nos termos, peço deferimento.

Cuiabá, _____

Assinatura do Requerente ou de seu Responsável

Usa da Diretoria:

() **Deferido**

() **Indeferido**

Obs: _____

