



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA, TRÂNSITO E MOBILIDADE – SEMTRAN
DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTES – DTR

REQUERIMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE VEÍCULO MOTOTÁXI

REQUERENTE:
ENDEREÇO:
E-MAIL – Obrigatório:
TELEFONES – Obrigatório:

VEÍCULO ANTERIOR		
Placa:	Marca/Modelo:	Ano FAB./Mod.:
RENAVAM:	Categoria:	Espécie/Tipo:
Capacidade/Potência/Cilindrada:	Chassi:	Cor:
<input type="checkbox"/> 1.	Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo – CRLV (do exercício atualizado)	
<input type="checkbox"/> 2.	Comprovante de Recolhimento da Taxa de Vistoria e Substituição de Veículo	
<input type="checkbox"/> 3.	Emissão de ofícios para descaracterização (DETRAN)	
<input type="checkbox"/> 4.	Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo – CRLV na categoria Particular	
<input type="checkbox"/> 5.	Vistoria de Baixa do Veículo	
VEÍCULO ATUAL		
Placa:	Marca/Modelo:	Ano FAB./Mod.:
RENAVAM:	Categoria:	Espécie/Tipo:
Capacidade/Potência/Cilindrada:	Chassi:	Cor:
<input type="checkbox"/> 1.	Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo – CRLV ou Nota Fiscal em nome do Autorizado (veículo deve ter no máximo 14 anos)	
<input type="checkbox"/> 2.	Emissão de ofícios para caracterização e mudança de categoria do novo veículo (DETRAN)	
<input type="checkbox"/> 3.	Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo – CRLV	
<input type="checkbox"/> 4.	Vistoria de Cadastramento do Veículo	

Porto Velho – RO, ____ de _____ de _____

Funcionário Responsável

Assinatura do Requerente