

SOLICITANTE: (nome da empresa ou solicitante)
TELEFONE DE CONTATO: (informar tel. de contato)

**A/C UNIDADE DE EVENTOS E OBRAS
CET - SANTOS**

AUTORIZAÇÃO PARA CIRCULAÇÃO E ESTACIONAMENTO

Vimos através do presente solicitar **AUTORIZAÇÃO** para circulação e/ou estacionamento em **ZONA DE RESTRIÇÃO** para efetuar carga / descarga conforme descrição abaixo:

SERVIÇO A SER EXECUTADO: _____

DATA: ___/___/___

HORÁRIO DE INÍCIO: _____ **HORÁRIO DE TÉRMINO:** _____

LOCAL DA CARGA: _____

LOCAL(IS) DA DESCARGA: _____

VEÍCULO(s): _____ **PLACA(s)** _____ **QUANT. DE EIXOS:** _____

PARA CAMINHÕES OU CARRETAS COM 3 EIXOS OU MAIS (INFORMAR AS DIMENSÕES)

Comprimento: ___ **Largura:** ___ **Altura:** ___ **Peso:** ___

Atenciosamente

Santos, ___/___/___

Assinatura ou nome do Solicitante