



SECRETARIA DE
MOBILIDADE URBANA



**TERMO DE RESPONSABILIDADE
SOLICITAÇÃO TRI ACOMPANHANTE PARA USO
INDIVIDUAL**



Eu _____

CPF: _____, acompanhante de _____

solicito o cartão Tri Acompanhante para Uso Individual

Estou ciente que os deslocamentos individuais devem ser efetuado em proveito do beneficiário, conforme regulamentação da Lei Municipal nº 12.944/21, e me responsabilizo pelo correto uso do benefício.

Local e data

Assinatura do Requerente

Assinatura da Instituição

Recebido CPEI em

____/____/____

Carimbo e Assinatura

LOTE: