



DetranRS EM DEFESA DA VIDA



REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS DO PROFISSIONAL

Senhor Diretor-Geral do DETRAN/RS, encaminho a Vossa Senhoria a solicitação de Alteração de dados cadastrais.

Dados do profissional

Nome:

RG: CPF:

E-mail pessoal:

Informe o(s) dado(s) a ser(em) atualizado(s):

*** Para todos os casos, anexar documento de identificação com RG e CPF atualizados.**

() Nome do Profissional:

() RG: Órgão expedidor:..... UF:.....

() CPF:

() Data de nascimento:

() E-mail pessoal:.....

() Escolaridade (anexar cópia simples de diploma ou certificado de conclusão):

() **Endereço comercial (apenas para Despachante de Trânsito)**

*** Anexar certidão do CRDD com endereço atualizado**

Endereço NOVO:.....

N.º..... Complemento:..... Bairro:

Município: CEP:

Telefone:.....

O preenchimento deve ser feito com escrita LEGÍVEL ou, preferencialmente, digitada, respeitando, neste caso, a formatação original do documento.

Declaro compromisso de veracidade das informações prestadas e da autenticidade dos documentos fornecidos, inclusive de guarda, por cinco anos, dos documentos comprobatórios originais, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal e que estou de acordo com as condições estabelecidas pelo DETRAN/RS para alteração de dados cadastrais junto a esta Autarquia.

Nestes termos, peço deferimento.

Data: ____/____/____

Assinatura do Profissional
(enviar/anexar documento oficial)
Vide manual: Tipos de assinaturas