

REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE IPVA

REALIZAÇÃO DE JUNTA ESPECIAL DE SAÚDE PARA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, AUTISMO OU DOENÇA GRAVE.

A Ilmo. Senhor Diretor Geral do DETRAN/AC

RG nº _____, CPF nº _____,

Telefone(s) nº: _____

Portador (a) de CID nº _____

Doença descrita como: _____

Habilitado () SIM () NÃO

Venho, por meio deste, requerer a Vossa Senhoria, à vista da documentação anexada, com fundamento na Lei Complementar Estadual nº 114/02, a realização de Junta Especial de Saúde para a fruição de **ISENÇÃO DE IPVA**, para veículo motorizado, de fabricação nacional.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Rio Branco – Acre, _____ de _____ de _____

REQUERENTE

RENACH Nº AC _____

Documentação necessária de quem requer o benefício: 1. Fotocópia de Atestado/Laudo Médico (Público ou Particular) no qual conste nº do CID; 2. Em caso de pessoa habilitada, apresentar fotocópia de CNH; 3. Em caso de pessoa não habilitada, apresentar fotocópia de documento de identificação oficial com foto juntamente com fotocópia de CPF.

Obs.: 1. Será cobrado um valor de R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais) pela perícia. 2. Havendo a necessidade de psicólogo, será cobrado um valor de R\$ 480,00 (quatrocentos e oitenta reais). 3. Quando, no caso de requerente habilitado e no resultado da perícia houver necessidade de restrições no campo “Observações” da Carteira Nacional de Habilitação (CNH), é necessária atualização da CNH, contendo as respectivas restrições constadas no resultado da perícia.