REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE REGISTRO DE CONDUTOR/CONDUTORA

(Motivo de saúde)

Eu, _____, inscrito/inscrita no CPF sob o nº _____, e com registro RENACH sob o nº _____ – categoria _____, com data de 1ª habilitação em ____/____/_____ venho por meio deste requerer o **CANCELAMENTO DO MEU REGISTRO DE CONDUTOR/CONDUTORA POR MOTIVO DE SAÚDE**, apresentando minha Carteira Nacional de Habilitação (CNH) / Autorização para Conduzir Ciclomotor (ACC) / Permissão para Dirigir (PPD) – conforme o caso, com formulário* CNH sob o nº _____ – data de emissão em ____/____/_____ e data de validade em ____/____/_____, para cancelamento, considerando não mais ter condições físicas e/ou mental para conduzir veículo automotor e elétrico.

Declaro estar ciente de que para reaver minha habilitação e ter autorização para conduzir veículo automotor e elétrico, conforme disposto na Resolução CONTRAN nº 789, de 18 de junho de 2020, e nos termos da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997:

- Devo me submeter a um novo processo de primeira habilitação, mediante cumprimento de todas as etapas previstas na legislação vigente.
- Devo me submeter a um novo processo de adição de categoria – se de meu interesse, se a permissão para dirigir for emitida com apenas uma categoria de habilitação (A ou B), respeitando os requisitos, procedimentos e prazos de praxe previstos na legislação vigente.
- Devo me submeter a um novo processo de mudança de categoria para habilitação nas categorias C, D e E – se de meu interesse, e após processo de primeira habilitação, respeitando os requisitos, procedimentos e prazos de praxe previstos na legislação vigente.

E informo/atualizo meus dados de contato:

E-mail _____

Telefone/Celular _____

Deste modo, afirmo que todos os dados por mim apresentados são verdadeiros, sob pena da Lei.

_____

ASSINATURA DO/DA REQUERENTE CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

RECEBIDO EM ___/___/_____ PELO/PELA FUNCIONÁRIO/FUNCIONÁRIA

_____

COM REGISTRO FUNCIOINAL SOB Nº _____.

_____

ASSINATURA DO/DA FUNCIONÁRIO/FUNCIONÁRIA

OBSERVAÇÃO:

- O requerimento deve ter todos os seus campos obrigatoriamente preenchidos e ser firmado pelo/pela condutor/condutora, pessoalmente, em frente ao/à funcionário/funcionária do órgão de trânsito ou com reconhecimento de firma, por autenticidade no cartório.
- O requerimento pode vir a ser firmado por terceiro, mediante procuração com firma reconhecida em cartório. Pela procuração deve ser verificada a outorga de poderes especiais para cancelamento do registro de condutor/condutora. A procuração deve ser anexada ao requerimento.
- No caso de condutor/condutora com interdição judicial, o/a curador/curadora deverá firmar o requerimento e anexar ao processo a documentação comprobatória referente a interdição.
- O laudo / relatório médico que atesta a condição de saúde do/da condutor/condutora, e sua incapacidade para conduzir veículo automotor e elétrico, deve ser anexado ao requerimento.
- A documentação de cada condutor/condutora deve ser digitalizada e encaminha via processo no Sistema SEI!MG, para análise da Diretoria de Habilitação / CET-MG, por meio da unidade CET/DHAB – PRONTUARIO.

*Número verificado em fonte maior à esquerda do documento de habilitação.