

**SERVIÇO DE TAXI**  
**Inclusão de Permissionário**  
**(Motorista Autônomo – Pessoa Física)**

Exmo. Sr: Secretário Municipal de Mobilidade Urbana,

O Sr: \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_, solicita a inclusão e o registro junto  
ao cadastro de permissionários do Serviço de Taxi desta Secretaria.

Nestes termos,

Aguarda deferimento.

Florianópolis, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente.