



DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO DE MINAS GERAIS
Coordenação de Administração de Trânsito
Divisão de Habilitação de Conductor
Seção de Supervisão e Controle de Aprendizagem

ALVARÁ

Nome do CFC: _____
Cidade: _____
Reg.: _____ Nome Requerente: _____
CPF: _____ Telefone: _____
email: _____

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

- Renovação
- Apresentação da pasta Sim Não
- Alteração Contratual
- Pendência
- Alteração de Endereço

BELO HORIZONTE, de..... De.....

Assinatura do Requerente: _____/Sindicato: _____