

DECRETO Nº 8575/94
de 16 de novembro de 1994

Regulamenta as Leis 4500/93 e 4572/94 que dispõe sobre a carteira de identificação para portadores de deficiência que se utilizam do transporte coletivo urbano de passageiros no município de São José dos Campos.

A Prefeita Municipal de São José dos Campos, no uso de suas atribuições legais, especialmente as previstas nos artigos 92, inciso IX e 117, inciso I, alínea "a" da Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 140, inciso XI, alterado pela emenda nº 7/91 da Lei Orgânica do Município, nas Leis Municipais 4500 de 16 de dezembro de 1993 e 4572 de 23 de maio de 1994;

CONSIDERANDO a necessidade e importância de facilitar o acesso dos portadores de necessidades especiais ao transporte coletivo;

CONSIDERANDO o que consta no Processo Administrativo nº 035125-9/94, desta municipalidade;

D E C R E T A:

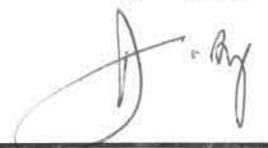
Art. 1º - A carteira de identificação para os portadores de necessidades especiais é expedida pela Secretaria de Transportes, mediante cadastramento dos interessados.

I - O cadastramento será feito com a apresentação de fotocópias acompanhadas do original dos seguintes documentos:

a) Certidão de Nascimento ou Carteira de Identidade;

b) Certidão de Casamento;

c) Conta de luz, telefone, contrato de locação, carnê de prestações ou extrato bancário em nome do próprio interessado, ou de parente de primeiro grau;



cont. do decreto nº 8575/94 - fls. 02.

d) Laudo médico, de acordo com o anexo I que integra este decreto, atestando a deficiência, reversibilidade e a necessidade de acompanhante;

e) Duas fotografias 3 x 4 cm, recentes;

Parágrafo Único - Os interessados que não atestarem sua residência através de um dos documentos mencionados na alínea "d", inciso I deste artigo, deverão fazê-lo apresentando uma declaração, que também será assinada por duas testemunhas sem vínculo de parentesco com o interessado ou seu representante legal.

Art. 2º - A carteira de identificação deve obedecer aos modelos estabelecidos nos anexos II e III, que integram este decreto.

I - A carteira destinada aos portadores de deficiência física, sensorial ou mental irreversível, deve ser confeccionada nas cores verdes e tem validade de três anos sendo renovada após este período;

II - A carteira destinada aos portadores de deficiência considerada reversível, deve ser confeccionada na cor amarela, alterando-se a cor a cada exercício conforme a conveniência do Departamento de Transportes Públicos e tem validade para um ano, podendo ser renovada.

Art. 3º - O laudo médico mencionado na alínea "d", do inciso I, do artigo primeiro deste decreto, deve ser fornecido pelos médicos da Secretaria da Saúde que é responsável pela confecção e controle dos mesmos.

Art. 4º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de São José dos Campos, 16
de novembro de 1994.


Angela Moraes Guadagnin
Prefeita Municipal


José Luiz Gonçalves
Secretário de Transportes

cont. do decreto nº 8575/94 - fls. 03.

Prefeitura Municipal de São José dos Campos, 16
de novembro de 1994.



Paulo Roitberg
Secretário de Saúde

Registrado na Divisão de Formalização e Atos da
Secretaria de Assuntos Jurídicos, aos dezesseis dias do mês de
novembro do ano de hum mil novecentos e noventa e quatro.



Fortunato Júnior
Divisão de Formalização e Atos

L A U D O M E D I C O

11/09/94
13/09/94
14/09/94
15/09/94
16/09/94
17/09/94
18/09/94
19/09/94
20/09/94
21/09/94
22/09/94
23/09/94
24/09/94
25/09/94
26/09/94
27/09/94
28/09/94
29/09/94
30/09/94

MODELO PADRAO

PORTADOR DE DEFICIENCIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

DOCUMENTO (CERTIDAO NASC., R.G., C.P.F., OUTROS): _____

ENDERECO

(AV./RUA): _____ Nº: _____

COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____

ATESTO PARA FINS DE REQUERIMENTO CARTEIRA DE IDENTIFICACAO, QUE O PACIENTE SUPRA IDENTIFICADO, E PORTADOR DE DEFICIENCIA:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FISICA | <input type="checkbox"/> REVERSIVEL |
| <input type="checkbox"/> SENSORIAL | <input type="checkbox"/> IRREVERSIVEL |
| <input type="checkbox"/> MENTAL | |

CID: _____

E NECESSARIO O ACOMPANHAMENTO ?

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. SIM | <input type="checkbox"/> 2. NAO |
|---------------------------------|---------------------------------|

CARIMBO DA UNIDADE

SAO JOSE DOS CAMPOS, ____/____/____

CARIMBO E ASSINATURA DO MEDICO

ANEXO I - DO DECRETO Nº 8575/94

ANEXO II - DO DECRETO Nº 8575/94



Município de São José dos Campos

TRANSPORTE GRATUITO

PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS

CONFORME L.O.M. ART. 140-XI

FOTO

REGISTRO Nº

NOME

DOCUMENTO Nº

TIPO

DATA DE NASCIMENTO

FATOR R.H.

DATA DE EMISSÃO

DATA DE VALIDADE

SECRETARIA DE TRANSPORTE



Prefeitura do Município de
São José dos Campos

TRANSPORTE GRATUITO

PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS

CONFORME L.O.M. ART. 140-X1

FOTO

REGISTRO Nº

NOME

DOCUMENTO Nº

TIPO

DATA DE NASCIMENTO

FATOR R.H.

DATA DE EMISSÃO

DATA DE VALIDADE

SECRETARIA DE TRANSPORTE