

 <div>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO</div>			
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN			
2 e 1 NOME E SOBRENOME ADRIANA DE SOUZA SILVA		1ª HABILITAÇÃO 20/05/2013	
	3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO 27/05/1976, RIO GRANDE, RS		
	4a DATA EMISSÃO 30/05/2025	4b VALIDADE 29/05/2035	ACC  D
	4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF 5295953 SSP SC		
	4d CPF 788.837.680-00	5 Nº REGISTRO 05783113113	6 CAT HAB AB
	NACIONALIDADE BRASILEIRO(A)		
	FILIAÇÃO JULIO DA SILVA FILHO		
 7 ASSINATURA DO PORTADOR		JACIRA DE SOUZA SILVA	

2978208210

	9	10	11	12
ACC 				
A 			29/05/2035	
A1 				
B 			29/05/2035	
B1 				
C 				
C1 				

12 OBSERVAÇÕES

A

LOCAL
 FLORIANOPOLIS, SC

ASSINADO DIGITALMENTE

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

89242080088

SC209165120

SANTA CATARINA

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
<https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAM

2. a. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data de Nascimento / Date and Place of Birth / DD/MM/YYYYYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4.a. Data de Emissão / Issuing Date / DD/MM/YYYYYY / Fecha de Emisión – 4.b. Data de Validade / Expiration Date / DD/MM/YYYYYY / Valido Hasta – ACC – 4.c. Documento Identificação – Órgão emissor / Identity Document – Issuing Authority / Documento de Identificación – Autoridad Expedidora – 4.d. CPF – 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir – 6. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisos de Conducir – Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad – Filiação / Filiation / Filiación – 12. Observações / Observations / Observaciones – Local / Place / Lugar

I<BRA057831131<131<<<<<<<<<
7605275F3505296BRA<<<<<<<<<4
ADRIANA<<DE<SOUZA<SILVA<<<<<<

ANEXO 01**GUIA DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

(Preencha a situação atual de cada membro da família conforme o indicado abaixo. A comprovação de renda de cada integrante deverá ser realizada conforme a situação atual aqui indicada)

Nome	Parentesco	CPF	Data de Nascimento	Tipo de Vínculo Empregatício *	Renda Mensal (bruta)
Adriana de Souza Silva	Mãe	788.837.680-00	27/05/1976	Sazonal	1.800,00
João Pedro de Souza Silva Oliveira	Filho	074.342.979-64	22/01/2006	Desempregado	0,00

**Tipo de Vínculo Empregatício:*

Empregado, Servidor Público, Autônomo, Profissional Liberal, Freelance/Bicos, Aposentado, Pensionista, Proprietário de empresa (sócio, titular, diretor), MEI, Produtor Rural, Pescador, Desempregado, Do Lar, Estudante, Empregada/o Doméstica.

Verificar documento de comprovação de renda para cada situação específica no Anexo 13 deste Edital

Para fins de inscrição neste edital, conforme Art. 15

Entende-se como família a pessoa requerente (estudante), independente de sua idade, e o conjunto de pessoas com laços de parentesco e/ou laços de afinidade e/ou consideradas aparentadas, que tenham entre si dependência econômica/ relação de suporte e de proteção social, ainda que não residam no mesmo domicílio.

