

PEDIDO DE VISIONAMENTO 1	OU DE REVISÃO	DE PROVA NA ÁRE	A DE CONDUÇÃO	OU NA ÁREA DOS TE	RANSPORTES
IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUE	RENTE				
Preencher com letras MAIÚSCULAS					
NOME L L L L L L L L L L L L L L L L L L L					
DATA NASCIMENTO (ANO)	MÊS) (DIA)	-			
BILHETE DE IDENTIDADE / CARTÃO	DE CIDADÃO LL		TÍTULO DE F	RESIDÊNCIA Nº 💷 🗆	
PAÍS EMISSOR / ENTIDADE EMISSO	RA				
MORADA					
LOCALIDADE		CÓDIGO POSTAL		FREGUESIA LLL	
CONCELHO		TELEFONE ∟		」 FAX └┴┴┴	
TELEMÓVEL LI III	E-MAIL				
IDENTIFICAÇÃO DA PROVA DE	EXAME				
TIPO DE PROVA NA ÁREA DA CONDUÇÃO	)		TIPO DE PROVA NA ÁRE.	A DOS TRANSPORTES	
INSTRUTOR/A EXAMINADOR/A PROVA TEÓRICA		DLA DE CONDUÇÃO	CAM/ MOTORISTA PASS.  CAM/ MOTORISTA MERC  CAPACIDADE PROFISSIC  - PASSAG	ADORIAS	
LOCAL ONDE FOI EFETUADO O EX	AME		- MERCAE	OORIAS	
DATA E HORA DE EXAME LA LA (ANC		ÀS:	н		
FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO:					
DATA LLL LL (ANO) (MÊS)	(DIA) ASSINAT	URA	(CONFORME DOCUMENTO LEGA	I DE IDENTIFICAÇÃO PESSOAL)	

OS DADOS RECOLHIDOS SÃO DE PRENCHIMENTO OBRIGATÓRIO E PROCESSADOS AUTOMATICAMENTE DESTINANDO-SE À PROSSECUÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES LEGALMENTE COMETIDAS AO INSTITUTO DA MOBILIDADE E DOS TRANSPORTES, I.P. OS/AS INTERESSADOS/AS TÊM ACESSO À INFORMAÇÃO QUE LHES DIGA RESPEITO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

<sup>(1)</sup> O PEDIDO DE VISIONAMENTO NÃO ESTÁ SUJEITO AO PAGAMENTO DE TAXA