



## Município de Santa Cruz do Sul

DECRETO Nº 7.653, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2008.

REGULAMENTA A LEI Nº 5.456, DE 24 DE JUNHO DE 2008,  
DISPÕE SOBRE O CARTÃO ESTACIONAMENTO PARA  
PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

**HELENA HERMANY, PREFEITA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO SUL**, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pelo artigo 4º, inciso I e artigo 61, incisos VIII e XI, da Lei Orgânica do Município,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica autorizada a criação do Cartão para estacionamento de veículo utilizado por pessoa portadora de deficiência física ou mobilidade reduzida temporária, nas vias e logradouros públicos, em vagas especiais devidamente sinalizadas para este fim com o Símbolo Internacional de Acesso.

§ 1º Para fins deste Decreto, entende-se como pessoa com deficiência física, aquela com deficiência ambulatoria no(s) membro(s) inferior(es) ou nos membros superiores e inferiores, que a obrigue ou não a utilizar, temporária ou permanentemente, cadeira de rodas, aparelhagem ortopédica ou prótese, e ainda a portadora de deficiência ambulatoria autônoma, decorrente de incapacidade mental, devidamente comprovada por atestado médico, conforme modelo constante no Anexo I deste Decreto.

§ 2º Incluem-se também como beneficiárias do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência, equiparando-as para fins deste Decreto as pessoas contempladas no § 1º, aquelas que se encontrem temporariamente com mobilidade reduzida, comprovada por atestado médico, conforme modelo constante no Anexo I deste Decreto.

§ 3º Entende-se como pessoa com mobilidade reduzida aquela com alto grau de comprometimento ambulatorio que a obrigue ou não a utilizar temporariamente cadeira de rodas, aparelhagem ortopédica ou prótese.

§ 4º O Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência aplica-se à utilização das vagas especiais de estacionamento veicular existente no Município, para uso das pessoas portadoras de deficiência física ou com mobilidade reduzida, devendo ser obedecidas as demais sinalizações e disposições legais vigentes.

**Art. 2º** A autorização será concedida por meio de um único Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência em nome da própria pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida.

**Parágrafo único:** A pessoa portadora de deficiência poderá ter um representante responsável pela condução do veículo.

**Art. 3º** Para fornecimento do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência, o interessado deverá formalizar requerimento junto a Secretaria Municipal de Transportes e Serviços Públicos, acompanhado dos seguintes documentos:

I – atestado médico, constante do Anexo I deste Decreto, comprobatório da deficiência física ou da mobilidade reduzida, emitido há no máximo 3 (três) meses, original ou cópia autenticada, ou ainda cópia simples (neste caso, mediante a apresentação do original, para conferência), contendo:

- a) descrição da deficiência física ou da mobilidade reduzida;



## Município de Santa Cruz do Sul

- b) informação se há ou não necessidade de uso de próteses ou aparelhos ortopédicos;
- c) nome legível, CRM, assinatura do médico;
- d) nos casos de mobilidade reduzida de que trata o § 2º do art. 1º, o período previsto da necessidade da autorização é de seis meses;
- e) autorização expressa da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida na divulgação de seus dados médicos, para as finalidades previstas neste Decreto.

II – cópia simples da carteira de identidade ou documento equivalente da pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida e do seu representante, quando for o caso;

III – cópia simples do documento comprovando que o requerente é representante da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida, quando for o caso.

**Art. 4º** Entende-se por representante da pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida, para fins deste Decreto, os pais, tutores, curadores e procuradores.

Parágrafo único: pessoas portadoras de deficiência que residam em outras cidades poderão utilizar as vagas destinadas às mesmas, mediante comprovação de cartão equivalente.

**Art. 5º** Poderá ser emitida segunda via do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência em caso de perda, furto, roubo ou dano, mediante requerimento fundamentado da pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida ou do seu representante, quando for o caso, conforme Anexo I desta Lei, acompanhada de:

I – cópia simples da carteira de identidade ou documento equivalente da pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida ou de seu representante, quando for o caso;

II – cópia simples do documento comprovando que o requerente é representante da pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida, quando for o caso;

III – boletim de ocorrência, quando for o caso.

**Art. 6º** Em caso de renovação do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência, deverá ser apresentado requerimento, conforme Anexo I deste Decreto, acompanhado dos documentos relacionados no artigo 3º.

**Parágrafo único.** A entrega do novo Cartão para Pessoas com Deficiência será efetivada mediante devolução do Cartão anteriormente fornecido.

**Art. 7º** As autorizações terão os seguintes prazos de validade:

I – para as pessoas portadoras de deficiência física: 05 (cinco) anos;

II – para as pessoas com mobilidade reduzida: de acordo com a necessidade, comprovada por atestado médico, podendo ter validade de até 6 meses.

**Art. 8º** Somente tem validade o original do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência, que deverá ser:

I – colocado sobre o painel do veículo, com a frente voltada para cima;

II – apresentado à autoridade de trânsito ou aos seus agentes, sempre que solicitado, acompanhado de documento de identidade do portador do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência.

**Art. 9º** O Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência poderá ser recolhido pelo agente de trânsito e o ato de autorização suspenso ou cassado, se verificada irregularidade em sua utilização, considerando-se como tal, dentre outros:

I – o empréstimo do cartão a terceiros;

II – o uso de cópia do cartão, efetuada por qualquer processo;



## Município de Santa Cruz do Sul

III – porte do cartão com rasuras ou falsificado;

IV – o uso do cartão em desacordo com as disposições nele contidas ou na legislação pertinente, especialmente se constatado pelo Fiscal de trânsito que o veículo, por ocasião da utilização da vaga especial sinalizada pela secretaria responsável, não serviu para o transporte da pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida.

**Art. 10º** A autorização fica sem valor no caso de não permanecerem as condições que propiciaram sua concessão, fato que deverá ser comunicado pelo próprio beneficiário do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência ou, dependendo do caso, por seu representante ao órgão concedente, o qual ensejará a devolução do cartão emitido.

**Art. 11º** As vagas já existentes destinadas a estacionamento de veículos utilizados por pessoas com deficiência física ou mobilidade reduzida temporária deverão ser regulamentadas como vagas especiais de que trata o artigo 1º deste Decreto.

**Parágrafo único.** Fica autorizado o estacionamento de veículos identificados com Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência nas vagas com sinalização ainda não substituída.

**Art. 12º** O Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência instituído através desta Lei deverá servir de referência para fins de utilização em estabelecimentos particulares que reservem vagas específicas de estacionamento para veículos utilizados por pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida temporária.

**Art. 13º** Fica o poder Executivo Municipal obrigado a criar novas vagas específicas de estacionamentos para veículos utilizados por pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida nas vias e logradouros públicos, nos externos das edificações de uso público ou coletivo, onde a oferta de vagas de estacionamento é menor que a demanda existente.

**Art. 15º** Os estabelecimentos locais, públicos ou privados que disponibilizarem estacionamento próprio a seus clientes deverão reservar, no mínimo, 2% (dois) por cento das vagas existentes para pessoas com deficiência física, entendendo aquelas pessoas com deficiência ambulatoria no(s) membros inferior(es) ou nos membros superior(es) que as obriguem ou não utilizar, temporária ou permanente, cadeiras de rodas, aparelhagem ortopédica ou prótese, ou ainda a portadora de deficiência ambulatoria autônoma, decorrente de incapacidade mental, devidamente comprovada por atestado médico, conforme modelo constante do Anexo I deste Decreto.

**Art. 16º** Esta Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Santa Cruz do Sul, 24 de dezembro de 2008.

  
**HELENA HERMANY**  
Prefeita Municipal

Registre-se, publique-se e cumpra-se

**CARLOS ALBERTO HAAS**  
Secretário Municipal da Administração

## ATESTADO MÉDICO

### FINALIDADE

Para fins de autorização especial por meio do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência Física, para o estacionamento em vagas especiais devidamente sinalizadas como Símbolo Internacional de Acesso nas vias e logradouros públicos do Município de Santa Cruz do Sul, de veículo utilizado por pessoa portadora de deficiência física, com deficiência ambulatória no(s) membro(s) inferior(s) ou no membro(s) superior(s) e inferior(s), que obrigue ou não a utilizar, temporária ou permanentemente, cadeira de rodas, aparelhagem ortopédica ou prótese, ou por pessoa portadora de deficiência ambulatória autônoma, decorrente de incapacidade mental ou ainda por pessoa que se encontre temporariamente com mobilidade reduzida com alto grau de comprometimento ambulatório.

### IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

NOME		DATA DE NASCIMENTO	SEXO
ENDEREÇO (RUA/AVENIDA)		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
FONE	RG	DATA DE EXPEDIÇÃO	EXPEDIDO POR

### IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

NOME	REGISTRO PROFISSIONAL (CRM)
LOCAL DO ATENDIMENTO (RUA/AVENIDA)	FONE

### INFORMAÇÕES MÉDICAS

<b>DEFICIÊNCIA FÍSICA PERMANENTE</b> Utiliza cadeira de rodas, aparelhagem ortopédica ou prótese. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Deficiência ambulatória autônoma, decorrente de incapacidade mental.	<b>MOBILIDADE REDUZIDA TEMPORÁRIA</b> (com alto grau de comprometimento ambulatório) Utiliza cadeira de rodas, aparelhagem ortopédica ou prótese. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Período previsto da restrição médica: / /
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Descrição, natureza e CID da lesão que justifique a incapacidade ou dificuldade para deambular:

---

---

---

#### Observações:

Descrição e natureza da lesão: fazer relato claro e sucinto, informando a natureza, tipo de lesão e/ou quadro clínico da doença, citando a parte do corpo atingida, sistemas ou aparelhos e estabelecer nexo entre a patologia e a incapacidade ou dificuldade de deambular do solicitante.

Os campos deverão ser preenchidos com letra de forma ou datilografados.

Nos casos de mobilidade reduzida temporária, a Secretaria de Transportes e Serviços Públicos emitirá autorização com validade de até 6 meses, havendo necessidade de dilação do prazo, haverá necessidade de nova solicitação.

A Secretaria de Transportes e Serviços Públicos se reserva o direito de solicitar esclarecimentos e/ou informações complementares.

O presente formulário somente terá validade para a finalidade de emissão do Cartão de Estacionamento de Pessoa Portadora de Deficiência se estiver devidamente preenchido com as informações médicas.

O médico se responsabiliza pela veracidade das informações médicas prestadas a este órgão, sob as penas da Lei.

Santa Cruz do Sul,      de      de 2008.

\_\_\_\_\_  
Nome e CRM do médico

#### Autorizo:

A divulgação de informações médicas a meu respeito, contidas neste atestado, para a finalidade de obtenção do Cartão de estacionamento de Pessoas com Deficiência.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do deficiente ou representante

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO SUL - PMSCS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES E SERVIÇOS PÚBLICOS - SMTSP**

**REQUERIMENTO DE CARTÃO DE ESTACIONAMENTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Ilmo. Sr. Secretario Municipal de Transportes e Serviços Públicos – SMTSP  
Solicito a Vossa Senhoria autorização especial, por meio do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência, para estacionamento em vagas sinalizadas com o Símbolo Internacional de Acesso destinadas às pessoas portadores de deficiência física ou com mobilidade reduzida, conforme prevê a Lei nº 5.456/2008.

**DADOS DO SOLICITANTE**

NOME DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA		DATA DE NASCIMENTO / /	SEXO
ENDEREÇO( RUA/AVENIDA)		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
FONE	RG	DATA DE EXPEDIÇÃO / /	EXPEDIDO POR
CNH (Nº QUANDO FOR CONDUTOR)	VALIDADE CNH	E-MAIL	

**REPRESENTANTE**

NOME DO REPRESENTANTE (QUANDO FOR O CASO)		E-MAIL	
ENDEREÇO (RUA/AVENIDA)		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
FONE	RG	DATA DE EXPEDIÇÃO / /	EXPEDIDO POR

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**

Para todos os tipos de requerimento:  
- Cópia simples da carteira de identidade (ou de documento equivalente) da pessoa portadora de deficiência física ou mobilidade reduzida.  
- Cópia simples da carteira de identidade (ou de documento equivalente) do representante da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida, quando for o caso.  
- No caso de representante legal, apresentar cópia simples do documento comprovando que o requerente é representante da pessoa portadora de deficiência física ou com mobilidade reduzida.

**DOCUMENTOS COMPLEMENTARES**

Solicitação:       inicial       renovação

- Atestado médico, emitido no máximo à três meses (original ou cópia autenticada, ou ainda cópia simples, neste caso mediante apresentação do original para conferência), para pessoa portadora de deficiência física permanente ou para pessoa com mobilidade reduzida temporária, por um período de três meses.  
- No caso de renovação, devolução do Cartão Estacionamento para Pessoas com Deficiência Física, sempre que possível:

Substituição (dentro do prazo de validade):       perda       furto       roubo       dano

- Cópia do Boletim de Ocorrência, quando for o caso.  
- Em caso de dano, devolver o cartão.

Cancelamento:

- Devolução do Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiências sempre que possível.

Observações: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS PARA FINS ESTATÍSTICOS**

Assinalar a principal condição da utilização do Cartão:

Na maioria das vezes como condutor       Na maioria das vezes como conduzido

Indicar a quem pertence(m) o(s) veiculo(s) costumeiramente utilizado(s). Preencher mais de uma opção se for o caso.:

Pessoa com deficiência física ou mobilidade reduzida.       Entidade cadastrada no Compede  
 Familiar do deficiente ( pai, mãe, marido, mulher, companheiro, representante legal ou irmãos)  
 Familiar mais distante do deficiente (avós, netos, primos)  
 Outros

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade, e desde já me responsabilizo pelo bom uso do Cartão de estacionamento para Pessoas com Deficiência, em conformidade com as disposições legais vigentes.

Santa Cruz do Sul, de      de 2008.

Assinatura do deficiente ou representante