



## CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE

### PORTARIA Nº 04, DE 11 DE MARÇO DE 2026.

Institui formulário padrão para solicitação de atendimento destinado à emissão de Carteira de Identidade (RG) de pessoas acamadas, com mobilidade reduzida ou sem possibilidade de locomoção, no âmbito do Município de Lima Duarte/MG.

A MESA DIRETORA DA CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE, MG, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei Orgânica e Regimento Interno, e

**CONSIDERANDO** o Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre a Câmara Municipal de Lima Duarte e a Polícia Civil do Estado de Minas Gerais, que visa à conjugação de esforços para ampliar o acesso da população aos serviços de identificação civil;

**CONSIDERANDO** a necessidade de assegurar o direito fundamental à identidade civil às pessoas acamadas ou sem possibilidade de locomoção, residentes no Município de Lima Duarte/MG;

**CONSIDERANDO** a importância de padronizar os procedimentos administrativos para a solicitação de atendimento domiciliar destinado à emissão de Carteira de Identidade (RG);

#### RESOLVE:

**Art. 1º** Fica instituído o Formulário Padrão de Solicitação de Atendimento para Emissão de Carteira de Identidade (RG) de pessoas acamadas, com mobilidade reduzida ou sem possibilidade de locomoção, a ser utilizado no âmbito do Município de Lima Duarte, MG.

**Art. 2º** O formulário de que trata o Art. 1º destina-se exclusivamente à solicitação de atendimento para pessoas residentes no Município de Lima Duarte que estejam acamadas ou impossibilitadas de se locomover até o posto de atendimento, mediante comprovação da condição informada.

**Art. 3º** A solicitação deverá ser realizada por familiar, responsável legal ou representante do interessado, por meio do preenchimento integral do formulário padrão, contendo, no mínimo:

- I - dados de identificação da pessoa a ser atendida;
- II - endereço completo para realização do atendimento;
- III - descrição da condição de saúde ou da impossibilidade de locomoção;
- IV - dados e assinatura do solicitante ou responsável;



## CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE

V - documentos comprobatórios exigidos, conforme orientação da Polícia Civil.

**Art. 4º** O atendimento solicitado por meio do formulário instituído por esta portaria será realizado conforme com o Acordo de Cooperação Técnica vigente entre a Câmara Municipal de Lima Duarte e a Polícia Civil do Estado de Minas Gerais, observadas a disponibilidade operacional e as normas internas da Polícia Civil.

**§ 1º** O deferimento do atendimento externo será decidido pelo Presidente da Câmara Municipal no próprio formulário. Após a decisão, deverá comunicar a Supervisora do Centro de Atenção ao Cidadão para que realize o agendamento, de acordo com a data e horário disponíveis na agenda de emissão de documentos.

**§ 2º** Os atendimentos descritos no *caput* ocorrerão uma vez por mês, na sexta-feira da segunda quinzena, em horário definido pela Supervisora do Centro de Atenção ao Cidadão, dentro do horário de expediente do setor.

**§ 3º** Caso não haja demanda de atendimento externo na data e no horário estabelecidos, a servidora permanecerá nas dependências do Centro de Atenção ao Cidadão (CAC), exercendo atividades internas compatíveis com suas atribuições, até o cumprimento integral de sua carga horária.

**Art. 5º** O formulário padrão instituído por esta portaria poderá ser atualizado ou ajustado sempre que necessário, para adequação às normas técnicas ou operacionais da Polícia Civil.

**Art. 6º** Fica estabelecido que as informações relativas à identificação do cidadão e do posto de identificação, constantes no formulário próprio, serão preenchidas pelos servidores do Centro de Atenção ao Cidadão – CAC.

**Art. 7º** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de Lima Duarte, 11 de março de 2026.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se.

Fábio Pereira Vieira  
Presidente

João Batista de Moura Júnior  
Vice-Presidente

Josimar Oliveira Campos  
Secretário



## CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE

### FORMULÁRIO PADRÃO

Solicitação de atendimento para emissão de carteira de identidade (RG) - pessoas acamadas, com mobilidade reduzida ou sem possibilidade de locomoção

#### 1. DADOS DA PESSOA A SER ATENDIDA (preenchidos pelos servidores do CAC)

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 2. ENDEREÇO PARA REALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO (preenchidos pelos servidores do CAC)

Logradouro (Rua/Av.): \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Município: Lima Duarte - MG

Telefone para contato/WhatsApp: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

#### 3. CONDIÇÃO DE SAÚDE / IMPOSSIBILIDADE DE LOCOMOÇÃO (preenchido pelos servidores do CAC)

( ) Pessoa acamada

( ) Pessoa com mobilidade severamente reduzida

( ) Outra condição (especificar): \_\_\_\_\_

Descrever de forma objetiva a condição que impossibilita o comparecimento ao posto de atendimento:

---

---

---

#### 4. DOCUMENTAÇÃO ANEXADA (ASSINALAR)

( ) Documento de identificação antigo (se houver)

( ) Certidão original ou cópia autenticada em perfeito estado de conservação, de acordo com o estado civil atual

OBS: os dados da certidão precisam estar atualizados quando houver retificações. É necessário constar Município e UF de nascimento. Certidões rasgadas, manchadas,



## CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE

emendadas, rasuradas, com dados comprometidos não são aptas, não possuem validade para fazer a Carteira de Identidade Nacional.

( ) CPF

( ) Comprovante de residência

( ) Laudo, atestado ou declaração que comprove a impossibilidade de locomoção

### 5. DADOS DO SOLICITANTE / RESPONSÁVEL (preenchido pelos servidores do CAC)

Nome completo: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco ou vínculo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone de contato/WhatsApp: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

( ) Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e estou ciente de que o atendimento será realizado conforme disponibilidade e normas da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais, nos termos do Acordo de Cooperação Técnica com a Câmara Municipal de Lima Duarte.

Lima Duarte/MG, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do solicitante ou responsável

### 6. USO EXCLUSIVO DA ADMINISTRAÇÃO

#### 6.1 AUTORIZAÇÃO DO PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE (preenchido pelo Presidente da Câmara)

Após análise da solicitação, fica o atendimento domiciliar:

( ) Autorizado.

( ) Não autorizado. Motivação: \_\_\_\_\_

Assinatura Presidente da Câmara: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 6.2. POSTO DE IDENTIFICAÇÃO (preenchido pela Supervisora do CAC)

Posto de Identificação responsável: \_\_\_\_\_

( ) Ciente da necessidade do atendimento domiciliar e de seu deferimento em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dia e horário possível para que ocorra o atendimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_

Responsável pelo Posto: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 6.3. INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO (preenchidas pelo motorista)



## CÂMARA MUNICIPAL DE LIMA DUARTE

Placa: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

Quilometragem inicial: \_\_\_\_\_

Horário de saída: \_\_ : \_\_

Horário de retorno: \_\_ : \_\_

Quilometragem final: \_\_\_\_\_

Motorista responsável pelo veículo: \_\_\_\_\_

Assinatura do motorista: \_\_\_\_\_ Data: \_\_ / \_\_ / \_\_

