



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

SOLICITAÇÃO DE 2º VIA DE CARTEIRINHA

Eu, _____, RG.:
_____, CPF.: _____, visitante cadastrada no rol de
visitas de (nome do preso): _____

_____, matr. _____, Raio
_____, cela: _____, Parentesco: _____, venho solicitar uma nova via de
minha carteirinha de visitante pelas seguintes razões:

Descreva o motivo: _____

_____.

_____, _____ de _____ de 20_____.
(local) (dia) (mês)

Assinatura

Estou ciente que não poderei realizar visitas até que esteja confeccionada a nova carteirinha, e que o prazo para análise desta solicitação é de até 10 (dez) dias, contados da data da entrega no CDP de Franco da Rocha.