**REQUERIMENTO**

Nome do interessado SOLICITA, nos termos da lei, atendimento prioritário na tramitação do processo nº número do processo Simlam, em virtude de descrever o motivo: necessidades especiais, doenças degenerativas ou graves; idoso etc.

Com força de declaração da verdade, assina o requerente.

Município-ES, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do requerente