

 <b>DETRAN</b>	<b>Diretoria de Habilitação</b>
	<b>DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA</b>

Por favor, leia com atenção, antes de preencher.

Os parágrafos 2º e 3º do artigo 147 do Código de Trânsito Brasileiro e o paragrafo 1º do artigo 4º da Resolução 168/2004 do CONTRAN, enunciam que o condutor que exerce atividade de transporte remunerado de pessoas ou bens terá que se submeter ao exame de aptidão física e mental e avaliação psicológica.

Desta forma, os candidatos ou condutores que exercem ou desejam exercer atividade remunerada ao volante, isto é, os que recebem pagamento ao prestar serviço de transporte de pessoas ou bens para pessoas física e/ou jurídica como, por exemplo, carreteiro, frentista, taxista, motofretista, mototaxista, motorista de van, motorista de ônibus, motorista de transporte de valores, motorista de transporte escolar, motorista de transporte de emergência, **deverão realizar primeiro a avaliação psicológica**, quando solicitarem ao Detran-RJ os serviços de 1ª Habilitação, Renovação, Mudança de Categoria, Adição de Categoria e Reabilitação.

**Observação: Se ainda existirem dúvidas, solicite mais esclarecimentos ao atendente.**

Após, preencher o requerimento abaixo, assinale a opção mais adequada ao seu interesse, a fim de evitar transtornos e despesas desnecessárias.

Eu, \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei, que estou ciente acerca das informações acima e que **após direcionamento para a clínica e a coleta das digitais, a escolha da atividade remunerada não poderá ser mais alterada com a mesma taxa de pagamento o DUDA.**

<b>Dessa forma, escolho a opção de:</b>
(    ) <b>Exerço atividade remunerada ao volante</b>
(    ) <b>Não exerço atividade remunerada ao volante</b>
Rio de Janeiro _____ / _____ / _____ _____ Assinatura do Requerente