



SCES, lote 10, trecho 03, Projeto Orla Pólo 8 - 70200-003 Brasília - DF
Tel.: (61) 3410-1405 / Fax: (61) 3410-1428
Correio Eletrônico: supas@antt.gov.br

ILMO SR. SUPERINTENDENTE DE SERVIÇOS DE TRANSPORTES DE PASSAGEIROS
BRASÍLIA / DF

ASSUNTO: REQUERIMENTO DE REALIZAÇÃO DE VIAGEM DIRETA/SEMIDIRETA

EMPRESA:
CNPJ:

Com base na Seção VI da Resolução nº 5.285/2017, vimos à presença de Vossa Senhoria requerer para a linha a seguir:

Linha _____ Prefixo nº _____

a realização de viagem:

- semidireta, com as seções a seguir do Anexo I:
 direta

A viagem direta/semidireta ocorrerá no(s) horário(s) do Anexo II

Declaramos que a frequência mínima dos mercados está sendo respeitada. (art. 32, Res. 5.285/2017)

Nestes termos, pedimos deferimento.

_____, ____ de _____ de 20__.

(Nome e Assinatura do Sócio ou Representante Legal)



SCES, lote 10, trecho 03, Projeto Orla Pólo 8 - 70200-003 Brasília - DF
 Tel.: (61) 3410-1405 / Fax: (61) 3410-1428
 Correio Eletrônico: supas@antt.gov.br

Anexo II – Horários em que será feita a viagem direta/semidireta

Sentido ¹	Horário	Dias da semana							Meses do ano											
		S	T	Q	Q	S	S	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D

¹ Sentido Ida ou Volta