

TRANSLUCHI

Atendimento Transluchi
(0**41) 3398-6915

Transmissão de Fax:
(0**41)3382-3852

As informações contidas nesta ficha cadastral quanto à categoria consultada são de inteira responsabilidade da empresa solicitante. O agregado deverá possuir contrato pré-estabelecido.

SOLICITAÇÃO DE PESQUISA

:: CARRETEIRO ::

Empres **TRANSLUCHI TRANSPORTES LTDA**

DDD/ Tel de Retorno: **41/3398-6915** Fax: **41/3382-9637** Contato: **MARCELO**

E-Mail de Retorno: marcelo@transluchi.com.br Data:

DADOS PESSOAIS:

Nome Completo: **MAURICIO KRAMA PIS 1314119651-5** Nº RNTRC

CPF: **080606339-45** RG: **9752200-6** Estado: **PR** Data Emissão: **18/06/2023**

Data Nascimento **26/12/1991** Cidade: **SÃO JOSÉ DOS PINHAIS** Estado: **PR**

CNH: **2588707579** Nº Registro: **04933752218** UF Emissor: **PR**

Data 1ª Habilitação: **04/05/2010** Vencimento: **28/04/2033** Categoria: **AE**

Nome do Pai: **LUIZ ARNALDO KRAMA**

Nome da Mãe: **JANETE MACHADO KRAMA**

Endereço: **RUA CASSEMIRO LEVISKI** CEP: **83095-818**

Bairro **CONTENDA** Cidade: **SÃO JOSE DOS PINHAIS** Estado **PR**

DDD/Telefone Motorista **041-99864-9560** Contato: **O MESMO**

DDD/Telefone Residencial **041-98738-7296** Contato: **MÃE**

DDD/Telefone Comercial: **041-99845-0023** Contato: **KELLY ASAVEL**

DDD/Telefone p/ Referencia: **043-99117-7672** Contato: **JOSE**

PROPRIETARIO DO VEICULO

Nome/Razão Social: **TRANSLUCHI TRANSPORTES LTDA** Nº RNTRC **01451691**

CPF/CNPJ: **04.558.141/0001-85** RG: Estado: **PR** Data Emissão: **/ /**

Endereço: **RODOVIA BR 376 KM 621 S/N** CEP: **83015-000**

Bairro **SÃO MARCOS** Cidade: **SÃO JOSE DOS PINHAIS** Estado: **PR**

DDD/Telefone Residencial: **41/3382-3852** Contato: **MARCELO**

DDD/Telefone Comercial: **41/3382-9637** Contato: **GILSON**

DADOS DO VEICULO

Placa: Cidade do Emplacamento: **SÃO JOSÉ DOS PINHAIS** Estado: **PR**

Renavam: Marca: **SCANIA** Modelo:

Chassi: Ano: Cor: **Verde**

DADOS DA CARRETA

Estado:Pr

Placa: Cidade do Emplacamento: **SÃO JOSE DOS PINHAIS**

Renavam: Marca: **RANDOM** Modelo: **SRFG**

Chassi: Ano: Cor:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE O MOTORISTA

- Já foi vítima de roubo? Não (X) Sim () _____ Vezes
- Já se envolveu em acidente? Não (X) Sim () _____ Vezes
- Já transportou para esta empresa? Não () Sim (X) _____ Vezes ou 02 Anos Meses Dias
- O veículo possui rastreador? Não () Sim () Que Tipo? / SASCAR

Data: **12/08/2010**

Assinatura: