

NOME DO BENEFICIÁRIO: MANUELA MARANGON ALVES

REGRAS DE UTILIZAÇÃO

1. A autorização concedida por meio deste cartão somente terá validade se o mesmo for apresentado no original e preencher as seguintes condições:
 - 1.1. Estiver colocado sobre o painel do veículo, com frente voltada para cima;
 - 1.2. For apresentado à autoridade de trânsito ou aos seus agentes, sempre que solicitado.
2. Este cartão de autorização poderá ser recolhido e o ato da autorização suspenso ou cassado, a qualquer tempo, a critério do órgão de trânsito, especialmente se verificada irregularidade em sua utilização, considerando-se como tal, dentre outros:
 - 2.1. O empréstimo do cartão a terceiros;
 - 2.2. O uso de cópia do cartão, efetuada por qualquer processo;
 - 2.3. O porte do cartão com rasuras ou falsificado;
 - 2.4. O uso do cartão em desacordo com as disposições nele contidas ou na legislação pertinente, especialmente se constatado pelo agente que o veículo por ocasião da utilização da vaga especial, não serviu para o transporte do idoso;
 - 2.5. O uso do cartão com a validade vencida.
3. A presente autorização somente é válida para estacionar nas vagas devidamente sinalizadas com a legenda idoso/pessoa com deficiência.
4. Esta autorização também permite o uso em vagas de Estacionamento Rotativo Regulamentado, gratuito ou pago, sendo obrigatória a utilização conjunta do Cartão do Estacionamento, bem como a obediência às suas normas de utilização.
5. O desrespeito ao disposto neste cartão de autorização, bem como às demais regras de trânsito e a sinalização local, sujeitará o infrator as medidas administrativas, penalidades e pontuações previstas em lei.

ESTACIONAMENTO



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO**



ESTACIONAMENTO VAGA ESPECIAL

CONFORME LEI FEDERAL Nº 9503/1997 E RES. Nº 303/2008 CONTRAN

Nº DO REGISTRO: 02/2026

**DATA DE EMISSÃO: 11 DE AGOSTO DE 2026
VALIDADE: 31/12/2028**

UNIDADE DA FEDERAÇÃO: RIO GRANDE DO SUL

ÓRGÃO EXPEDIDOR: DEP. MUN. DE TRÂNSITO
Sec. de Obras Públicas, Serviços Urbanos e Trânsito
MUNICÍPIO: BARRA FUNDA/RS





DEPARTAMENTO MUNICIPAL
DE TRÂNSITO
BARRA FUNDA /RS



FORMULÁRIO DE CADASTRO PARA ESTACIONAMENTO PESSOA IDOSA OU VAGA ESPECIAL

Nº DO CARTÃO: 02/2026

DADOS PESSOAIS

Nome: MANUELA MARANGON ALVES

Endereço: RUA BRASIL, Nº 332 – BAIRRO PRIMEIRO DE MAIO

RG: 07114333056

CPF: 071.143.330-56

Data de Nascimento: 25/04/2023 Idade: 3 ANOS

Telefone: (54) 9992 4271 – (54) 9710 8783

Possui veículo: () sim (X) não

Possui CNH: () sim (X) não

Validade do cartão: 31/12/2028

Documentos necessários:

- Cópia do RG (carteira de identidade)
- Cópia de CPF
- Cópia comprovante de endereço
- Cópia da CNH (carteira nacional de habilitação) se possuir
- Cópia do certificado de licenciamento do veículo, se possuir
- Cópia do documento que atesta a condição de Pessoa com Deficiência (PcD)

BARRA FUNDA, 11 DE AGOSTO DE 2026.

Assinatura do Agente Credenciador

Assinatura do Credenciado



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
FUNDAÇÃO DE ARTICULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO
DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA E PESSOAS COM ALTAS HABILIDADES NO RS

faders
Acessibilidade e Inclusão



CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM AUTISMO

NOME:
MANUELA MARANGON ALVES
041078



TIPO SANGÜÍNEO: RG:
CERT. NASC.

DATA DE NASCIMENTO:
25/04/2023

LOCAL DE NASCIMENTO:
PALMEIRA DAS MISSÕES

FILIAÇÃO:
IARA DA SILVA MARANGON
LINDOMAR ALVES

ENDEREÇO RESIDENCIAL:
RUA BRASIL 332, PRIMEIRO DE MAIO
BARRA FUNDA/RS

RESPONSÁVEIS LEGAIS

NOME:
IARA DA SILVA MARANGON

RG:
7077884919

CONTATO:
54 999924271A

NOME
LINDOMAR ALVES

RG:
1065725275

CONTATO:
54 997108783



ORGÃO EXPEDIDOR: FADERS ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO

Marco Antonio Lang
Diretor-Presidente
FADERS

DATA DE EMISSÃO: 22/08/2025
DATA DE VALIDADE: 22/08/2030

DE ACORDO COM A LEI FEDERAL 13.977 DE 8 DE JANEIRO DE 2020
E O DECRETO ESTADUAL Nº 55.995. DE 14 DE JULHO DE 2021.

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO DO RIO GRANDE DO SUL

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
GOVERNO FEDERAL
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria de Segurança Pública



Nome / Name
MANUELA MARANGON ALVES

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
071.143.330-56

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
25/04/2023

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
BARRA FUNDA/RS

Validade / Expiry
08/03/2029

NÃO ASSINOU NESSE ATO
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

AT19961170233



153662

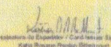
Filiação / Filiation
IARA DA SILVA MARANGON

LINDOMAR ALVES

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS

Local / Place of Issue
PORTO ALEGRE

Emissão / Issue
12/03/2024


Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
Marcelo Roberto Pereira de Almeida
Diretor do Departamento de Identificação

CEIN 7.176 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CARTEIRA DE IDENTIDADE



neural vitae

Laudo Médico

Atesto que **Manuela Marangon Alves**, 3 anos e 2 meses, esteve em consulta de reavaliação nesta data.

Manuela apresenta diagnóstico de **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, que exige **apoio substancial (nível 2 de suporte)**, com **prejuízo importante da linguagem funcional e intelectualidade que ainda não pode ser adequadamente mensurada, por não responder aos testes psicométricos padronizados para sua faixa etária (CID-11: 6A02.Z / CID-10: F84.0).**

Manuela ainda apresenta um repertório verbal bastante limitado, mantendo predominantemente vocalizações ininteligíveis. Contudo, já é capaz de duplicar algumas sílabas e emitir algumas palavras monossilábicas, como "mama", "xixi", "toto", "nana" ou "pã" (para "mamãe" ou "Pamela") e "não".

Persiste comportamento hiperativo, embora menos intenso em comparação à consulta anterior. Mantém dificuldade em responder ao chamado pelo nome, pouco interesse em socializar com seus pares e preferência por objetos em detrimento da interação interpessoal.

Observa-se evolução positiva em alguns aspectos do desenvolvimento. O apontar com o dedo indicador tornou-se mais consistente. Também cessaram os episódios de mordidas direcionadas principalmente à mãe e desapareceram as estereotias motoras do tipo *flapping* das mãos.

Permanece o perfil sensorial caracterizado por busca de estímulos vestibulares e proprioceptivos, manifestada por comportamentos como correr, pular e procurar movimentação. Ainda faz uso de fraldas, não reconhece as cores e persistem dificuldades importantes para iniciar e manter contato visual.

Por se encontrar em uma fase extremamente favorável ao aprendizado em razão da elevada neuroplasticidade cerebral própria da primeira infância, é imprescindível que o número de intervenções terapêuticas seja intensificado. A ausência de estimulação intensiva e precoce durante essa janela crítica do desenvolvimento representa perda de uma oportunidade única para aquisição de habilidades fundamentais. A falta de intervenções adequadas nessa idade faz com que os déficits se acumulem progressivamente, aumentando as demandas médicas, educacionais e terapêuticas futuras e reduzindo significativamente o potencial de desenvolvimento e aprendizagem.



neural vitae

É imprescindível que Manuela mantenha todas as terapias atualmente realizadas. Entretanto, conforme informado pelos pais, não existe possibilidade de acesso a uma intervenção intensiva diária baseada em métodos como **Denver, ABA, DIR/Floortime** ou outros programas de estimulação precoce global voltados aos transtornos do neurodesenvolvimento, os quais foram solicitados em laudo anterior. Dessa forma, solicito sua inclusão nas seguintes intervenções, **além da manutenção das terapias já realizadas**:

• **Acompanhamento psicopedagógico clínico**, com frequência mínima de **duas sessões semanais**, com os seguintes objetivos:

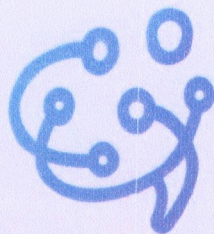
- desenvolver habilidades pré-acadêmicas compatíveis com a idade;
- estimular atenção compartilhada, imitação, permanência em atividade e seguimento de instruções;
- favorecer o desenvolvimento das funções executivas iniciais;
- ampliar habilidades cognitivas, de resolução de problemas e de brincadeira funcional;
- trabalhar reconhecimento de cores, formas, conceitos básicos e organização do comportamento para aprendizagem.

• **Terapia de orientação parental**, com frequência mínima **quinzenal**, realizada pela equipe multidisciplinar, psicólogo ou psicopedagogo, com os seguintes objetivos:

- orientar estratégias de estimulação da linguagem e da comunicação no ambiente domiciliar;
- ensinar formas adequadas de promover contato visual, atenção compartilhada e imitação;
- orientar a organização do ambiente e dos brinquedos para favorecer o aprendizado;
- ensinar brincadeiras dirigidas e estratégias para ampliar a interação social;
- estimular a imitação de sons, gestos, ações e vocalizações, incluindo sons de animais e palavras simples;
- orientar os pais a evitar antecipar imediatamente as vontades da criança, favorecendo oportunidades de comunicação espontânea;
- orientar sobre o uso adequado de reforçadores naturais;
- estabelecer limites quanto ao uso de telas, recomendando sua restrição e priorizando interações presenciais e brincadeiras compartilhadas;
- capacitar a família para generalizar as habilidades aprendidas nas terapias para o ambiente domiciliar, potencializando os ganhos do tratamento.

A intensificação das intervenções acima descritas é considerada **necessária e urgente**, sendo respaldada pelas evidências científicas atuais sobre intervenção precoce no Transtorno do Espectro Autista, com o objetivo de maximizar o desenvolvimento neuropsicomotor, comunicativo, cognitivo, social e adaptativo da paciente. Trata-se de um

Dr(a) Ana Luísa Brasil Dozza
Neurologia
CREMERS 30190



neural vitae

quadro crônico do neurodesenvolvimento que demanda acompanhamento multiprofissional contínuo, especializado e de longo prazo.

Atenciosamente

Fico à disposição

Dra. Ana Luisa Brasil Dozza
Neurologia
CRM/RS 30150

*Dra Ana Luisa Casado Brasil Dozza
Neurologista - Universidade Federal do Rio de Janeiro
Membro Titular da Academia Brasileira de Neurologia
Mestre em Neurologia pela Universidade Federal Fluminense
Pós-graduada em Transtorno do Espectro Autista
Professora na faculdade de Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul*

Passo Fundo, 20 de julho de 2016



DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

RGE Sul Distribuidora de Energia S. A.

Avenida São Borja, nº 2801 - Bairro Fazenda São Borja - São Leopoldo - RS - CEP: 93032-525
Inscrição Estadual: 124/0305939 - Inscrição no CNPJ: 02.016.440/0001-62

LINDOMAR ALVES
R BRASIL, 332
PRIMEIRO D MAIO
99585-000 BARRA FUNDA/RS



USO EXCLUSIVO RGE

LOTE	Roteiro de Leitura	Nº Medidor	Páginas	Data de Apresentação	Leitura Próximo Mês	Data de Vencimento
08	BAFBU003-00000121	6409746	1/1	22/07/2026	13/08/2026	13/08/2026

Classificação: Convencional B1 Residencial - Desconto Social Tipo de Fornecimento: Monofásico

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS Disp.: 220 Lim. mín.: 202 Lim. máx.: 231

LINDOMAR ALVES
R BRASIL, 332
PRIMEIRO D MAIO
99585-000 - BARRA FUNDA/RS
CPF ***.***.610-**

Número da UC

1.163.347.001-10

Leitura atual	Leitura anterior	Nº de dias
14/07/2026	12/06/2026	32
Próxima leitura: 13/08/2026		

NOTA FISCAL Nº 162617182 Série 0 / DATA DE EMISSÃO: 19/07/2026

Consulte pela chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>

Chave de acesso:

43260702016440000162660001626171821075562329
Protocolo de autorização: 1432600037508019 - 20/07/2026
às 01:24:20

ACESSE AQUI O XML DA SUA NF



Ref: mês/ano	Vencimento	Total a pagar
JUL/2026	13/08/2026	R\$ 291,81

Aviso importante

O valor da sua conta mudou a partir de 19/06/2026 conforme Reajuste Tarifário Anual com efeito médio de 14,93% homologado pela Resolução 3.590/2026 ANEEL. Em atendimento à REN ANEEL 1085/24, o código da sua instalação foi alterado. Consulte o novo código nesta fatura, no campo "Número da UC". Fatura com redução de R\$ 17,64, pela aplicação do Desconto Social criado pela Lei nº 15.235, de 8 de outubro de 2025.

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 0,01 TE R\$ -1,42

Em cumprimento à LC 214/2025, esta fatura apresenta, desde 28/12/2025, os valores simulados de IBS (0,10%) R\$0,20 e CBS (0,90%) R\$1,90. Sem cobrança ao cliente.

Descrição da operação	Unid. Med.	Quant. Faturada	Tarifa ANEEL	Tarifa com tributos R\$	Valor total da operação R\$	Base Cálcl. ICMS	Aliq. ICMS %	ICMS	PIS 0,88%	COFINS 4,11%	Tribute	Base de Cálcl. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
Consumo 0 a 120 [kWh]TUSD JUL/26	kWh	120.000	0.43959000	0.54891667	65.87	65.87	17.00	11.20	0.48	2.25	ICMS	262.05	17.00	44.55
Consumo Maior a 120 [kWh]TUSD JUL/26	kWh	119.000	0.58850000	0.72941177	86.80	86.80	17.00	14.76	0.63	2.98	PIS/PASEP	217.99	0.88	1.91
Consumo 0 a 120 [kWh]TE JUL/26	kWh	120.000	0.35582000	0.43341667	52.01	52.01	17.00	8.64	0.36	1.77	COFINS	217.99	4.11	8.97
Consumo Maior a 120 [kWh]TE JUL/26	kWh	119.000	0.38611000	0.43924370	52.27	52.27	17.00	8.89	0.38	1.78				
Adicional de Bandeira Amarela JUL/25	kWh				5.70	5.70	17.00	0.97	0.04	0.19				
Juros de Mora MAI/26					0.53									
Multa por Atraso Pgto MAI/26					5.54									
Atualização Monetária MAI/26					0.23									
Total Distribuidora					268.05									
DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS														
Contribuição Custeio (P-CIP JUL/25)					24.85									
Total consolidado					291.81	262.05		44.85	1.91	8.95				

Medidor	Grandezas	Perdas horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh
6409746	Energia Ativa-kWh	Único	28277	28516	1.00	239

Reservado ao Fisco

Bandeiras Tarifárias

Amarela 16 Dias
Amarela 14 Dias

Taxa de Perdas 9

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.rge-rs.com.br



PIX - Pague Aqui



DANF3E / Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
162617182 Série 0

Total a Pagar (R\$) 291,81
Data de Vencimento 13/08/2026

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você

LKL INFORMATICA
FARMACIA NSA DO ROSARIO
NOVA ALIANÇA

RUA SARANDI 795 - CENTRO
AV SARANDI 266 - CENTRO
RUA BALDUINO KERBER 51 - CENTRO

836300000020 918100863052 222333719094 100357880416

autenticação mecânica





DETRAN - RS

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - DIGITAL

CÓDIGO RENAVAL

01018881066

PLACA

IVX7A41

EXERCÍCIO

2026

ANO FABRICAÇÃO

2014

ANO MODELO

2015

NÚMERO DO CRV

264689824649



Valide este QR Code com app Vio

CÓDIGO DE SEGURANÇA DO CLA

45548868125

CAT

MARCA / MODELO / VERSÃO

VW/GOL CITY MC S

ESPÉCIE / TIPO

PASSAGEIRO AUTOMÓVEL

PLACA ANTERIOR / UF

*****/**

CHASSI

9BWAB45U2FP534155

COR PREDOMINANTE

PRATA

COMBUSTÍVEL

ALCOOL/GASOLINA

Documento emitido por CDT (755e1567) em 06/06/2026 às 09:57:33.

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

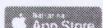
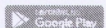
SEM OBSERVAÇÕES

MENSAGENS SENATRAN

Você Sabia?

Na Carteira Digital de Trânsito - CDT, você tem acesso ao CRLV, à CNH e ainda ganha desconto de 40% nas infrações, além de muitos outros serviços de trânsito, sem nenhum custo!

Leia o QR Code e baixe agora.



CATEGORIA
PARTICULAR

CAPACIDADE

.

POTÊNCIA/CILINDRADA

104CV/1598

PESO BRUTO TOTAL

1.45

MOTOR

CCRT09880

CMT

1.85

EIXOS

2

LOTACÃO

05P

CARROCERIA

Não APLICÁVEL

NOME

IARA DA SILVA MARANGON

CPF / CNPJ

002.041.060-36

LOCAL

BARRA FUNDA RS

DATA

16/04/2026

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN

DADOS DO SEGURO DPVAT

CAT. TARIF

*

DATA DE QUITAÇÃO

*

PAGAMENTO

☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

REPASSE OBRIGATÓRIO AO
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$)

*

CUSTO DO
BILHETE (R\$)

*

CUSTO EFETIVO
DO SEGURO (R\$)

*

REPASSE OBRIGATÓRIO AO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE
TRÂNSITO (R\$)

*

VALOR DO IOF (R\$)

*

VALOR TOTAL A SER PAGO
PELO SEGURADO (R\$)

*

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT