

**REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA**  
**SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO**

**CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN**

1ª HABILITAÇÃO: 14/05/2007

2 e 1 NOME E SOBRENOME: LUIS WILLIAM DE OLIVEIRA SILVA

3 DATA LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 26/02/1986 MARANGUAPÉ/CE

4a DATA EMISSÃO: 25/10/2022 4b VALIDADE: 25/10/2032 ACC: **D**

4c DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: 99023018630 SSP CE

4d CPF: 008.567.273-42 5 Nº REGISTRO: 04096920590 9 CAT. HAB: AB

NACIONALIDADE: BRASILEIRO

FILIAÇÃO: LUIS CABRAL DA SILVA  
MARIA GLEZIA DE OLIVEIRA SILVA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 2472604970

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC	25/10/2032			D			
A				D1			
A1	25/10/2032			BE			
B				CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL: FORTALEZA, CE

CEARÁ

SENATRAN CONTRA

ASSINATURA DO EMISSOR: 08504664544  
CE190107952

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JULIANNA RAMOS NUNES, residente à RUA LUIS MENDES BARROS, Nº 601, BLOCO 9 APARTº. 303, CONDOMINIO VILA PITAGUARY, PAJUÇARA, EM MARACANAÚ/CE CEP: 61932-540, CPF nº 029.821423-76, declaro, a pedido do(a) interessado(a) e para fins de provas junto à esta SECRETÁRIA, que o (a) Sr. (a) LUIS WILLIAM DE OLIVEIRA SILVA, reside comigo.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

MARACANAÚ, 26 de novembro 2025.



Documento assinado digitalmente

JULIANNA RAMOS NUNES

Data: 26/11/2025 14:47:40-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Declarante

### Observações:

- 1 - Anexar Comprovante de Residência em nome do Declarante