

SOLICITUD DE TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA VEHÍCULOS QUE TRANSPORTAN PERSONAS CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL _____

CON DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION EN LA LOCALIDAD DE _____

CALLE _____, Nº _____ PISO _____ PUERTA _____

CODIGO POSTAL: _____ POBLACION _____ PROVINCIA _____

DNI _____ PASAPORTE _____ NIE _____

TELEFONO DE CONTACTO: _____:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE _____

PARENTESCO CON EL SOLICITANTE _____ DNI _____

<p>SOLICITO SER TITULAR DE UNA TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA VEHICULOS QUE TRANSPORTAN PERSONAS CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD</p>

DOCUMENTOS A APORTAR:

- FOTOCOPIA COMPULSADA DEL DNI DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.
- FOTOCOPIA COMPULSADA DEL CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33% Y 7 PUNTOS DE MOVILIDAD REDUCIDA.
- FOTOGRAFÍA RECIENTE TAMAÑO CARNE DE LA PERSONA CON MOVILIDAD REDUCIDA
- VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO RECIENTE

Nota: Los documentos podrán ser compulsados en el Registro general de este Ayuntamiento.

El interesado autoriza al Ayuntamiento de Torrevejea a la comprobación de sus datos de empadronamiento a los efectos de la solicitud.

Torrevejeadede

Sr. Alcalde Presidente del Excmo. Ayuntamiento de Torrevejea