AYUNTAMIENTO DE ALDEADAVILA DE LA RIBERA

(Salamanca)

SOLICITUD DE TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Modelo de las Comunidades Europeas)

1. DATOS PERSONALES					
Apellidos y Nombre:				**Teléfono:**	
Domicilio:		**Nº:**	**Piso:**	**Puerta:**	**Escalera**
		D.N.I./C.I.F.:			
Provincia:	**Municipio:**			**C.P.:**	
En representación de:				**Teléfono:**	
Domicilio:		**Nº:**		**Piso:** **Puerta:**	**Escalera:**
				D.N.I./C.I.F.:	
Provincia:	**Municipio:**			**C.P.:**	

2. SOLICITA

Autorización especial para estacionamiento en zona O.R.A. y plazas de aparcamiento reservadas personas con discapacidad.

3. AUTORIZA (En su caso)

En caso de no poseerlo, AUTORIZO EXPRESAMENTE al Ayuntamiento de Aldeadávila de la Ribera a SOLICITAR y obtener Certificado expedido por el Centro Base de Atención a Minusválidos de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León acreditativo de mi condición de persona con discapacidad y de encontrarme en algunas de las situaciones a que refiere el art. 3.1 del Real Decreto 1056/2014.

Aldeadávila de la Ribera, de de 20

EL SOLICITANTE

DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN:		
1º		2 Fotografías en color tamaño carnet.
2º		Fotocopia compulsada del D.N.I.
3º		Original o Fotocopia compulsada del Certificado expedido por el Centro Base de Atención a Minusválidos de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León acreditativo de su condición de persona con discapacidad y de encontrarse en algunas de las situaciones a que refiere el art. 3.1 del Real Decreto 1056/2014.
4º		Certificado de empadronamiento en el municipio de Aldeadávila de la Ribera.
5º		En caso de Renovación, Tarjeta de Estacionamiento original expedida por este Ayuntamiento con fecha …….

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALDEADAVILA DE LA RIBERA.