



Ayuntamiento de
Velilla de San Antonio

SOLICITUD DE TARJETA DE ESTACIONAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

NUEVA RENOVACION – Fecha Caducidad ___/___/___

1. DATOS DEL SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DNI	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
		<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	C.P.
VELILLA DE SAN ANTONIO	MADRID	28891
TELEFONO FIJO	TELEFONO MOVIL	

2. DATOS DEL REPRESENTANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DNI	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO
DOMICILIO		TELEFONO
LOCALIDAD	PROVINCIA	C.P.

3. SOLICITUD

Solicito me sea concedida la tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida, según lo dispuesto en la Ley 8/1993, de 22 de junio, de Protección de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas, y la ordenanza municipal reguladora de la tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida, publicada en el BOCM nº 149 de 24 de junio de 2004.

4. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

El abajo firmante hace declaración expresa y responsable de la veracidad de todos los datos que figuran en la presente solicitud.

En Velilla de San Antonio, a ___ de _____ de 201__.

FIRMA