



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.
<b>VELILLA DE SAN ANTONIO</b>	<b>MADRID</b>	<b>28891</b>
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