

SOLICITUD

TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PESONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Solicitud Renovación

Orden de _____ de _____ de _____ (BOJA nº _____ de fecha _____)

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE Y DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE			
D.N.I. / N.I.F.		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO <input type="checkbox"/> VARON <input type="checkbox"/> MUJER			
DOMICILIO							
LOCALIDAD		PROVINCIA		C. POSTAL		TELEFONO / FAX	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL					D.N.I. / N.I.F.		
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN							
LOCALIDAD		PROVINCIA		C. POSTAL		TELEFONO / FAX	

2 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)
<input type="checkbox"/> D.N.I. / N.I.F. del/de la representante legal. <input type="checkbox"/> Dos fotos en color, tamaño carnet <input type="checkbox"/> Certificado del Equipo de Valoración y Orientación (EVO), del Centro de Valoración y Orientación.

3 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, me COMPROMETO a cumplir los compromisos que figuran en la Orden arriba reseñada y SOLICITO la concesión de la Tarjeta de Aparcamiento.</p> <p style="text-align: center;">En _____ a _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">EL/LA INTERESADO/A</p> <p style="text-align: center;">Fdo: _____</p>

000684

ILMO/A. SR/A.

