

Solicitud de tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con discapacidad

R.D. 1971/1999, de 23 de diciembre (B.O.E. 26 de enero de 2000)

1.- Motivo de la Solicitud:

<input type="radio"/>	Solicitud inicial	<input type="radio"/>	Solicitud por renovación	<input type="radio"/>	Solicitud de duplicado por pérdida, sustracción o deterioro	<input type="radio"/>	Solicitud por baja
-----------------------	-------------------	-----------------------	--------------------------	-----------------------	---	-----------------------	--------------------

2.- Datos del interesado para tarjetas individuales:

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2		Nombre		Fecha de Nacimiento	
Nacionalidad				Sexo		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>			
Dirección:		Tipo de vía		Nombre vía		Núm.			
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad					
CP		Provincia		Correo electrónico					
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil					

3.- Datos del representante (sólo si es representante legal o guardador de hecho):

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2		Nombre			
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil					
Dirección:		Tipo de vía		Nombre vía		Núm.			
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad					
CP		Provincia		Correo electrónico					
Relación con el interesado			Representante legal <input type="radio"/>		Guardador de hecho <input type="radio"/>				

4.- Datos del interesado para tarjetas de transporte colectivo:

Nombre									
Dirección:		Tipo de vía		Nombre vía		Núm.			
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad					
CP		Provincia		Correo electrónico					
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil					

5.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
Tipo de vía		Nombre vía		Núm.					
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad					
CP		Provincia							

6.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud

	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>



Ilmo. Ayuntamiento
Villa de Quijorna

	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
El Ayuntamiento consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y apporto documento
DNI o NIE del interesado.	<input type="checkbox"/>
En caso de tener representante: DNI del representante legal o guardador de hecho.	<input type="checkbox"/>
Censo municipal	<input type="checkbox"/>
Grado de discapacidad y Dictamen Técnico Facultativo	<input type="checkbox"/>

(*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

En, a..... de..... de.....

FIRMA del interesado o del representante

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero TEVE cuya finalidad es la gestión de las tarjetas de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida y podrán ser cedidos en los casos previstos en la ley. El responsable del fichero es la Dirección General de Transportes de la Consejería de Transportes, Vivienda e Infraestructuras ante quien el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, que se encuentra situada en la C) Orense, 60, 28020 Madrid. De todo lo cual se informa en cumplimiento de lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	EXCMO SR ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE QUIJORNA
---------------------	--