SOLICITUD TARJETA DE ESTACIONAMIENTO

**SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | | N.I.F. |
| Dirección | | |
| Código Postal | Localidad | Tfno. |
| Correo electrónico | | |

**REPRESENTANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos | N.I.F. |

**SOLICITUD**

|  |
| --- |
| ALTA  Solicito me sea concedida la tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 106/2001, de 20 de noviembre.  DUPLICADO  Solicito un duplicado de mi tarjeta de estacionamiento, por extravío, de la tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad y movilidad reducida nº \_\_\_\_ con fecha de caducidad \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  SUSTITUCIÓN  Le sea sustituida la tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida de acuerdo al modelo unificado. |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

Fdo.:

**DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:**

* Fotocopia del D.N.I del solicitante y representante en su caso
* 1 Fotografía tamaño carnet de identidad
* Fotocopia de la Calificación de Minusvalía
* Certificado de empadronamiento

**CONSENTIMIENTO DE ACCESO A DATOS PERSONALES**

|  |
| --- |
| Se presumirá que la consulta u obtención de datos es autorizada por los interesados salvo que conste su oposición expresa (art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).  En el caso de no otorgar consentimiento se harán los requerimientos para aportar documentación que se consideren oportunos.  **NO doy mi CONSENTIMIENTO** a que sean consultados o recabados mis datos necesarios para el trámite de la presente solicitud, que obren en poder del Ayuntamiento de Marina de Cudeyo o en otras Administraciones Públicas. |