

SOLICITUD

TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS 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.

