



SOLICITUD DE TARJETA DE ESTACIONAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD O AGUDEZA VISUAL REDUCIDA

TARJETA INDIVIDUAL

- SOLICITUD INICIAL
- RENOVACIÓN
- DUPLICADO

DATOS DEL SOLICITANTE

*Primer apellido: *Segundo apellido:.....

*Nombre: *D.N.I./NIE:.....

*Fecha de nacimiento:..... Sexo (hombre o mujer):.....

*Domicilio (calle, plaza, avenida, etc.):.....

*Número:..... Piso:..... Letra:..... Escalera:..... *C.P.:.....

*Teléfono: Correo electrónico:

Localidad: Pozuelo de Alarcón (Madrid)

REPRESENTANTE

*Primer apellido: *Segundo apellido:.....

*Nombre:..... *D.N.I./NIE:.....

*Domicilio (calle, plaza, avenida, etc.):.....

*Número:..... Piso:..... Letra:..... Escalera:..... *C.P.:.....

*Teléfono: Correo electrónico:

IMPORTANTE

- Los datos marcados con asterisco (*) son OBLIGATORIOS. Si no se cumplimentan debidamente no se podrá tramitar la solicitud.

- En caso de solicitud presentada por el representante, se deberá adjuntar autorización firmada por el titular y fotocopia del DNI del mismo.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

1. PRIMERA SOLICITUD:

TIPO DE DOCUMENTO	Autorizo consulta (*)	Se aporta
1 Fotografía tamaño carnet (**)		
Dictamen técnico facultativo de movilidad reducida		
Volante empadronamiento		
Informe inspección médica de razones humanitarias		
Acepto devolver al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón la tarjeta entregada una vez expirado el plazo de vigencia. Firmado:		

2. RENOVACIONES:

TIPO DE DOCUMENTO	Autorizo consulta (*)	Se aporta
1 Fotografía tamaño carnet (**)		
Dictamen técnico facultativo de movilidad reducida		
Volante empadronamiento		
Informe inspección médica de razones humanitar		
Acepto devolver Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón la tarjeta entregada una vez expirado el plazo de vigencia. Firmado:		

3. DUPLICADOS

TIPO DE DOCUMENTO	Autorizo consulta (*)	Se aporta
1 Fotografía tamaño carnet (**)		
Fotocopia de denuncia interpuesta por el titular de la tarjeta ante la Policía Nacional o Guardia Civil, del extravío o sustracción de la misma.		
Acepto devolver al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón la tarjeta sustraída o sustituida. Firmado:		

*/El interesado da su CONSENTIMIENTO a que los documentos exigidos sean consultados o recabados de forma electrónica, para caso de que marque la casilla "autorizo consulta". De no hacerlo así, deberá presentarlos en papel junto con la solicitud.

**/ Si la solicitud es presencial la fotografía se adjuntará en el momento de la misma. Si se hace telefónicamente, se adjuntará en el momento de la recogida de la tarjeta.

El abajo firmante hace declaración expresa y responsable de la veracidad de todos los datos que figuran en la presente solicitud, y SOLICITA la expedición de la tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con discapacidad y movilidad/agudeza visual reducida.

En a de de 20

Fdo.:

A LA ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCÓN

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos personales que proporcione serán incorporados a un fichero de la Concejalía de Familia y Atención a la Discapacidad del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón con la finalidad de tramitar la solicitud de tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con discapacidad y movilidad o agudeza visual reducida. Puede ejercitar, en los casos que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor nº 1 - 28223 Madrid). Mediante la firma del presente documento consiente el tratamiento de sus datos personales en los términos y condiciones anteriormente expuestos. En el caso de que en el formulario deban incluirse datos de carácter personal de personas físicas distintas a la persona que lo firma deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores y poseer su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos.