



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

### TARJETA COLECTIVA

- SOLICITUD INICIAL  
 RENOVACIÓN  
 DUPLICADO

#### DATOS DEL SOLICITANTE

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

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

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

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

\*Teléfono: ..... Correo electrónico: .....

Localidad: Pozuelo de Alarcón (Madrid)

#### **DATOS ENTIDAD SOLICITANTE**

\*Nombre entidad:.....

\*Domicilio (Calle, Plaza, Avenida, etc.).....

\*Número: ..... Piso:..... \*C.P. .... \*Teléfono: .....

\*Correo Electrónico: .....

Localidad: Pozuelo de Alarcón (Madrid)

\*Relación de matrículas .....

#### **IMPORTANTE:**

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

#### DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

##### 1. PRIMERA SOLICITUD:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta
Fotocopia Estatutos Sociales	
Los permisos de circulación de los vehículos destinados a la actividad de transporte colectivo	
Acepto devolver la tarjeta al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón una vez expirado el plazo de vigencia. Firmado:	

2. RENOVACIONES:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta
Fotocopia Estatutos Sociales	
Los permisos de circulación de los vehículos destinados a la actividad de transporte colectivo	
Acepto devolver la tarjeta al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón una vez expirado el plazo de vigencia. Firmado:	

3. DUPLICADOS:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta
Fotocopia de denuncia interpuesta ante la Policía Nacional o Guardia Civil del extravío/sustracción de la tarjeta.	
Estatutos Sociales (sólo si ha habido modificaciones en el domicilio u objeto social)	
Acepto devolver al Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón la tarjeta sustraída o extraviada Firmado:	

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.