

**SOLICITUDE DE TARXETA DE ESTACIONAMENTO PARA PERSOAS
CON DISCAPACIDADE**

Modalidade: () NOVA SOLICITUDE () RENOVACIÓN DA TARXETA NÚM.: _____

Persoa solicitante

D/Dna:
DNI núm.:
Enderezo en :
Teléfono

Representante legal

D/Dna:
DNI núm.:
Enderezo en :
Teléfono

DECLARO:

Ter unha minusvalía recoñecida polo Equipo de Valoración e Orientación (EVO) da Consellería de Política Social da Xunta de Galicia, e ter imposibilidade de usar o transporte público debido a graves problemas de mobilidade.

En base ao que,

SOLICITO:

A emisión/renovación da tarxeta de estacionamento para persoas con discapacidade a nome da persoa solicitante, por cumprir todos os requisitos recollidos no Decreto 35/2000, do 28 de xaneiro, da Consellería de Sanidade e Servicios Sociais.

Xustificando esta petición, achego a seguinte documentación:

- () Copia cotexada DNI da persoa solicitante
- () Copia cotexada do certificado grao discapacidade
- () 1 fotografía tamaño carné actual
- () Volante de empadronamento.

Fene, ____ de _____ de _____

Sinatura,

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE FENE (A CORUÑA)

(A CUBRIR POLA ADMINISTRACIÓN)

INFORME:

_____, traballadora social do Concello de Fene, informo
() DESFAVORABLE
() FAVORABLEMENTE a concesión desta solicitude de tarxeta de estacionamento co número _____ e prazo de
concesión de: () 10 anos dende a data da resolución de concesión () Provisional ata: _____
Fene, ____ de _____ de _____
A traballadora social,

SOLICITUDE DE TARXETA DE ACCESIBILIDADE PARA PERSOAS CON DISCAPACIDADE

Modalidade: () NOVA SOLICITUDE () RENOVACIÓN DA TARXETA NÚM.: _____

Persoa solicitante

D/Dna:
DNI núm.:
Enderezo en :
Teléfono

Representante legal

D/Dna:
DNI núm.:
Enderezo en :
Teléfono

DECLARO:

Ter unha minusvalía recoñecida polo Equipo de Valoración e Orientación (EVO) da Consellería de Política Social da Xunta de Galicia.

En base ao que,

SOLICITO:

A emisión/renovación da tarxeta de accesibilidade para persoas con discapacidade a nome da persoa solicitante, por cumprir todos os requisitos recollidos no Decreto 35/2000, do 28 de xaneiro, da Consellería de Sanidade e Servicios Sociais.

Xustificando esta petición, achego a seguinte documentación:

- () Copia cotexada DNI da persoa solicitante
- () Copia cotexada do certificado grao discapacidade
- () 1 fotografía tamaño carné actual
- () Volante de empadronamento.

Fene, ____ de _____ de _____

Sinatura,

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE FENE (A CORUÑA)

(A CUBRIR POLA ADMINISTRACIÓN)

INFORME:

_____, traballadora social do Concello de Fene, informo

() DESFAVORABLE

() FAVORABLEMENTE a concesión desta solicitude de tarxeta de estacionamento co número _____ e prazo de concesión de: () 10 anos dende a data da resolución de concesión () Provisional ata: _____

Fene, ____ de _____ de _____

A traballadora social,