



## Solicitud de tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con discapacidad

### 1.- Motivo de la Solicitud:

<input type="radio"/> Solicitud inicial	<input type="radio"/> Solicitud por renovación	<input type="radio"/> Solicitud de duplicado por pérdida, sustracción o deterioro	<input type="radio"/> Solicitud por baja
---	--	---	--

### 2.- Datos del interesado para tarjetas individuales

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Fecha de Nacimiento	
Nacionalidad		Sexo		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>
Dirección:	Tipo de vía	Nombre vía		Núm.
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia		Correo electrónico	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	

### 3.- Datos del representante (sólo si es representante legal o guardador de hecho):

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil
Dirección:	Tipo de vía	Nombre vía		Núm.
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia		Correo electrónico	
Relación con el interesado		Representante legal <input type="radio"/>		Guardador de hecho <input type="radio"/>

### 4.- Datos del interesado para tarjetas de transporte colectivo

Nombre				
Dirección:	Tipo de vía	Nombre vía		Núm.
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia		Correo electrónico	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	

### 5.- Medio de notificación:

<input type="radio"/> Deseo ser notificado/a de forma telemática				
<input type="radio"/> Deseo ser notificado/a por correo certificado				
Tipo de vía	Nombre vía		Núm.	
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia			

**6.- Documentación requerida:**

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Fotografía tamaño carné actualizada en papel fotográfico	<input type="checkbox"/>
Fotocopia Libro de Familia (si es menor de edad)	<input type="checkbox"/>
Copia de los estatutos de la entidad que justifique que entre sus fines conste el transporte de personas con movilidad reducida (para personas jurídicas)	<input type="checkbox"/>
Permiso de circulación de los vehículos a autorizar, debiendo constar como titular del vehículo la persona jurídica solicitante, o acreditare mediante el correspondiente contrato de renting o leasing la afección del vehículo a la persona jurídica solicitante (para personas jurídicas)	<input type="checkbox"/>
Cuando se trate de personas jurídicas con ánimo de lucro, copia del contrato o convenio con la administración pública de que se trate, en la que se acredite la prestación de un servicio público	<input type="checkbox"/>
Declaración responsable de que el vehículo para el que se solicita la tarjeta, está dedicado exclusivamente al traslado de personas con movilidad reducida atendidos por la institución (para personas jurídicas)	<input type="checkbox"/>
<b>En caso de extravío o sustracción:</b> Copia de denuncia formulada ante uno de los Cuerpos de Seguridad del Estado (Policía Nacional, Guardia Civil, policías autonómicas, locales...). Se debe hacer constar en la denuncia que esta se refiere a la "tarjeta de estacionamiento para personas con movilidad reducida expedida por el Ayuntamiento de Campo Real (Madrid)"	<input type="checkbox"/>
<b>Solicitantes con discapacidad visual grave</b> , uno de los siguientes documentos: a) Certificado emitido por órgano competente de la O.N.C.E. que acredite su pertenencia a la organización	<input type="checkbox"/>
b) Certificado expedido por un oftalmólogo autorizado por la O.N.C.E. que acredite cumplir en ambos ojos y con un pronóstico fehaciente de no mejoría visual, al menos, una de las siguientes condiciones: - Agudeza visual igual o inferior a 0,1 (1/10 de la escala de Wecker) obtenida con la mejor corrección óptica posible. Campo visual disminuido a 10 grados o menos.	<input type="checkbox"/>
El Ayuntamiento consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y apporto documento
DNI o NIE del interesado.	<input type="checkbox"/>
En caso de tener representante: DNI del representante legal o guardador de hecho.	<input type="checkbox"/>
Censo municipal	<input type="checkbox"/>
Grado de discapacidad y Dictamen Técnico Facultativo	<input type="checkbox"/>

(\*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

En ....., a..... de..... de.....

<b>FIRMA</b> del interesado o del representante

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero TEVE cuya finalidad es la gestión de las tarjetas de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida y podrán ser cedidos en los casos previstos en la ley. El responsable del fichero es la Dirección General de Transportes de la Consejería de Transportes, Vivienda e Infraestructuras ante quien el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, que se encuentra situada en la C) Orense, 60, 28020 Madrid. De todo lo cual se informa en cumplimiento de lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

<b>DESTINATARIO</b>	EXCMO SR ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CAMPO REAL (MADRID)
---------------------	---