

GUAL EXCLUSIU PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT

SOL·LICITANT

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| Nom i Cognoms | | Correu Electrònic | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | |
| Domicili | Núm. | Pis | Porta | Telèfon | <input type="checkbox"/> DNI o CIF <input type="checkbox"/> NIE |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Població | CP | Província | | Telèfon mòbil | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

EN REPRESENTACIÓ DE

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| Nom i Cognoms | | Correu Electrònic | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | |
| Domicili | Núm. | Pis | Porta | Telèfon | <input type="checkbox"/> DNI o CIF <input type="checkbox"/> NIE |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Població | CP | Província | | Telèfon mòbil | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS

Feu constar els fets i raonaments en els quals fonamenteu la vostra petició.

PETICIÓ

Concreteu aquí la vostra petició de la manera més clara possible.

GUAL EXCLUSIU PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT

DOCUMENTACIÓ

Si adjunteu documents, feu-ne constar la relació.

- Original i fotocòpia de DNI o permís de residència.
- Certificat d'empadronament.
- Original i fotocòpia de Targeta d'aparcament per a persones amb discapacitat.
- Original i fotocòpia de Certificat de disminució en el que consti la discapacitat superior al 65% i la mobilitat reduïda, emès pel Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya.
- Original i fotocòpia de la Documentació dels vehicles.
- Original i fotocòpia del Carnet de conduir.
- Declaració jurada relativa al requisit establert a la Ordenança de Circulació de Vianants i de Vehicles.

Altres documents

DATA I SIGNATURA

de/d' de

Signat:

Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a l'obtenció i consulta per mitjans electrònics de les dades disponibles en altres administracions públiques.



DECLARACIÓ RESPONSABLE

SOL·LICITANT

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------|--|
| Nom i Cognoms | | | | Correu Electrònic | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |
| Domicili | Núm. | Pis | Porta | Telèfon | <input type="checkbox"/> DNI o CIF | <input type="checkbox"/> NIE | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Població | CP | Província | | | Telèfon mòbil | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | |

EN REPRESENTACIÓ DE

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------|--|
| Nom i Cognoms | | | | Correu Electrònic | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |
| Domicili | Núm. | Pis | Porta | Telèfon | <input type="checkbox"/> DNI o CIF | <input type="checkbox"/> NIE | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Població | CP | Província | | | Telèfon mòbil | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | |

DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT

Que No dispo de plaça d'aparcament de propietat o lloguer accessible i propera al domicili, destinada al turisme matrícula

DATA I SIGNATURA

de/d' de

Signat: