



**TARGETA D'ESTACIONAMENT PER A VEHICLES DE PERSONES AMB MOBILITAT REDUÏDA  
TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA VEHICULOS CON MOVILIDAD REDUCIDA**

**SOL-LICITANT / SOLICITANTE**

Cognoms i nom / *Apellidos y nombre*: ..... DNI/CIF .....

En representació de / *En representación de*.....DNI/CIF.....

Telèfon / *Teléfono* ..... E-mail .....

Domicili als efectes de la notificació / *Domicilio a efectos de notificación*.....

.....Localitat / *Localidad*.....CP.....

Títol de representació, si és el cas/ *Título de representación, en su caso*.....

**SOL-LICITA/ SOLICITA**

Targeta d'estacionament per a vehicles de persones amb mobilitat reduïda

Tarjeta de estacionamiento para vehículos con movilidad reducida

**DOCUMENTS A ADJUNTAR / DOCUMENTOS A ADJUNTAR**

Dos fotos del titular de tipus carnet./ *Dos fotos tamaño carnet del titular*

Dictamen relatiu a la seua mobilitat, amb especificació, si és el cas, del termini de revisió. Este dictamen ha de ser emés pels Centres de Diagnòstic i Orientació dependents de les Direccions Territorials de Benestar Social ( C/ Sant Josep de Calassanç, 30. VALÈNCIA. Tel. 96 386 99 15 ) i podrà ser tramitat a través dels centres PROP del Municipi. / *Dictamen relativo a su movilidad, con especificación, en su caso, del plazo de revisión. Este dictamen debe ser emitido por los Centros de Diagnóstico y Orientación dependientes de las Direcciones Territoriales de Bienestar Social ( C/ San José de Calasanz nº30 VALENCIA. Telf.963869915 ) y podrá ser tramitado a través de los centros PROP del Municipio*

Fotocòpia de la resolució de reconeixement de la condició de minusvalidesa/ *Fotocopia de la resolución de reconocimiento de la condición de minusválido.*

\*Estos dos últimos documentos podran unificar-se en un únic / *Estos dos últimos documentos podrán unificarse en uno solo*

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per l'Ajuntament de Sagunt, com a titular responsable del fitxer, en l'us de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, dirigit-se a l'Ajuntament, C/ Autonomia 2 46500- Sagunt, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal / *Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por el Ayuntamiento de Sagunto, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose ante este Ayuntamiento, C/ Autonomia 2 46500- Sagunto, según Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, artículo 5 .*

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

Firma