

JUNTA DE ANDALUCÍA

**ANVERSO ANEXO 2
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Solicitud **Renovación**

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE									
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
DNI/NIE:			FECHA DE NACIMIENTO:			SEXO: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer			
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:		NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:		
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			CÓDIGO POSTAL:		
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:							
DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL									
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:		DNI/NIE:	
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:		NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:		
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			CÓDIGO POSTAL:		
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:							
TIENE RECONOCIDO OFICIALMENTE UN GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%									
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO									
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN									
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:		NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:		
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			CÓDIGO POSTAL:		
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:							



2 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE Y CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de Residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del Certificado de empadronamiento.

3 PETICIÓN DE REMISIÓN DE TARJETA	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante SOLICITA , que la tarjeta de aparcamiento le sea remitida por correo certificado con acuse de recibo al domicilio que consta en esta solicitud a efectos de notificaciones.

4 AUTORIZACIÓN	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante AUTORIZA a que D./Dña.: recoja personalmente la tarjeta de aparcamiento. con DNI/NIE:

REVERSO

ANEXO 2

5	SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>La persona abajo firmante DECLARA, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, SE COMPROMETE a cumplir los compromisos que figuran en la Orden arriba reseñada y SOLICITA la concesión de la tarjeta de aparcamiento.</p> <p style="text-align: center;">En a de de</p> <p style="text-align: center;">EL/LA SOLICITANTE O EL/LA REPRESENTANTE LEGAL</p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p>	

ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A PROVINCIAL DE

<p>PROTECCIÓN DE DATOS</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Avda. Hytasa, 14. 41006-SEVILLA.</p>
--

001717/1D