



AYUNTAMIENTO
DE LOS ARCOS

C/ Fueros nº 1
31210 LOS ARCOS (Navarra)
Tel.: 948 44 10 04
Fax: 948 64 02 31
e-mail: los_arcos@animsa.es

**SOLICITUD DE TARJETA PARA ESTACIONAMIENTO EN
ZONAS PARA DISCAPACITADOS**

DATOS DEL MINUSVÁLIDO:

El que suscribe.: D/D^a. _____

Con D.N.I. núm. _____ con domicilio en _____

Calle/Plaza _____ núm. ____ piso ____ Teléfono _____

EXPONE:

Que teniendo la condición de minusválido, con certificados expedidos por el Departamento de Bienestar Social del Gobierno de Navarra, y previo examen correspondiente por la Comisión de Sanidad y Bienestar Social, solicito se me conceda la TARJETA para poder estacionar en los lugares señalizados y reservados a minusválidos.

A RELLENAR CUANDO EL SOLICITANTE NO ES EL MINUSVÁLIDO

D/D^a. _____

Con D.N.I. núm. _____ con domicilio en _____

Calle/Plaza _____ núm. ____ piso ____ Teléfono _____

RELACIÓN CON EL MINUSVÁLIDO:

TIEMPO DE DEDICACIÓN:

Los Arcos, _____ de _____ del año _____
(Firma del solicitante)