



AYTO DE RUESGA
39815 RIBA CANTABRIA
TLF.: 942641118

SOLICITUD TARJETA DE ESTACIONAMIENTO DE VEHICULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Datos personales del solicitante:

APELLIDOS: _____
NOMBRE: _____
DNI: _____
FECHA NACIMIENTO: _____
DIRECCION: _____
TELEFONO: _____
LOCALIDAD: _____
PROVINCIA: _____

En calidad:

TITULAR: _____

REPRESENTANTE LEGAL DE:

APELLIDOS: _____
NOMBRE: _____
DNI: _____
FECHA NACIMIENTO: _____
DIRECCION: _____
TELEFONO: _____
LOCALIDAD: _____
PROVINCIA: _____

SOLICITA:

Le sea concedida la tarjeta de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida de acuerdo con lo dispuesto en el decreto 106/2001 de 20 de Noviembre.

En _____ a _____ de 20

SR. ALCALDE - PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE RUESGA