



SOLICITUD DE TARJETA PARA ESTACIONAMIENTO EN ZONAS DE DISCAPACITADOS

DATOS DEL SOLICITANTE:

Don/Doña. D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P.: Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

En nombre propio:

En representación de:

Don/Doña. D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P.: Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

A cumplimentar cuando hay Representante,

Relación con el Minusválido Tiempo de dedicación:

EXPONE:

Que teniendo la condición de Minusválido, con certificados expedidos por el Departamento de Bienestar Social, dependiente del Gobierno de Navarra, se me conceda la TARJETA para poder estacionar en los lugares señalizados y reservados a minusválidos.

Sangüesa, a _____.

(Firma del Solicitante)

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Certificado Minusvalía
- Tarjea Minusvalía
- Certificado médico
- D.N.I. minusválido
- Otros Documentos: