



SOLICITUD TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA MINUSVÁLIDOS

D./DÑA.....
 CON DNI N°.....
 FECHA DE NACIMIENTO.....
 DOMICILIO EN CALLE..... de Ciempozuelos
 (Madrid). Teléfono de contacto.....
 O en su caso, REPRESENTANTE. D/Dña.....con DNI
domicilio en calle
 Ciudad:.....Provincia.....
y teléfono de contacto n°.....

SOLICITA TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA MINUSVÁLIDOS.

*** POR LO QUE APORTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

- 1.- **DICTAMEN TECNICO FACULTATIVO (del Centro Base 7 de Madrid)**
2. **PRESENTACION COPIA D.N.I. (DEL TITULAR o REPRESENTANTE en su caso)**
3. - **CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO.**

***CONOZCO:**

1. QUE DEBO COMUNICAR CUALQUIER VARIACIÓN EN LA DOCUMENTACION PRESENTADA.
2. QUE EL AYUNTAMIENTO DE CIEMPOZUELOS TENDRÁ QUE CONSULTAR MIS DATOS EN LA PLATAFORMA DE INTERMEDIACIÓN DE DATOS, NO OPONIÉNDOME A ELLO.
- 3.- QUE EL USO INDEBIDO DE ESTA TARJETA PUEDE DAR LUGAR A LAS SANCIONES OPORTUNAS.

Atentamente.

Ciempozuelos..... de..... de 202

Fdo., El/la solicitante.

Fdo.: D/Dª _____

Se informa a los solicitantes que los datos personales serán tratados de forma totalmente confidencial (LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y Reglamento 2016/679, General de Protección de Datos) y únicamente podrán ser utilizados para el estricto cumplimiento de las funciones para las que han sido recabados. Pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición en cualquier momento, dirigiéndose por escrito al Ayuntamiento de Ciempozuelos, Plaza de la Constitución nº 9, 28350 Ciempozuelos, Madrid.