

ANEXO VI

Tarjeta de estacionamiento de vehículos de transporte individual para personas con movilidad reducida de carácter provisional	
SOLICITUD INFORME MOVILIDAD REDUCIDA	

I. Datos del Solicitante - TITULAR

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Fecha de nacimiento	NIF / NIE	
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)		
Localidad	Provincia	País
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico

II. Datos del Representante Legal

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
NIF / NIE	Relación con el solicitante	
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)		Código postal
Localidad	Provincia	País
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico

Solicitud:

El interesado declara que:

- ☐ Es una persona con discapacidad o que tiene reconocida una situación de incapacidad permanente en grado total, absoluta o gran invalidez, con movilidad reducida.
- ☐ Es una persona con discapacidad o que tiene reconocida una situación de incapacidad permanente en grado total, absoluta o gran invalidez, con déficit visual.
- ☐ Es una persona menor de 3 años con discapacidad que depende de forma continuada de aparatos técnicos imprescindibles para sus funciones vitales o que por su gravedad ha sido valorada con una clase de discapacidad 4 o 5.

De acuerdo con ello, SOLICITA:

La emisión de Informe por parte del Equipo de Valoración y Orientación del Instituto Aragonés de Servicios Sociales correspondiente, a los efectos previstos en el artículo 15.1 del Decreto -----por el que se regulan las tarjetas de estacionamiento de vehículos para personas con movilidad reducida.

En _____ a de _____ de 20

INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES