



Solicitud/Cambio de vehículo/Renovación de Tarjeta de Estacionamiento para Personas Discapacitadas

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos:

D.N.I./Pasaporte o N.I.E. Nº:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono(s):

Fax:

Correo electrónico:

Grado de minusvalía: %

Movilidad reducida: puntos

Datos del representante legal:

Nombre y Apellidos:

D.N.I./Pasaporte o N.I.E. Nº:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono(s):

Fax:

Correo electrónico:

Solicita (elegir sólo una):

Nueva solicitud

Cambio de vehículo

Renovación

Datos de vehículo:

Matrícula:

Marca:

Modelo:

Titular:

D.N.I.:

Matrícula:

Marca:

Modelo:

Titular:

D.N.I.:

En Fabero, a de de 20

Fdo. el solicitante:

Sr. Alcalde Presidente del Ilmo. Ayuntamiento de Fabero