

**Concesión de reserva de aparcamiento no nominativa para personas con discapacidad**

<b>Solicitante</b>	Nombre				
	Apellidos				
	NIF				
	Tlf - email				

<b>Representante</b>	Nombre				
	Apellidos				
	NIF				
	Tlf - email				

<b>Datos a efectos de notificaciones y de concesión de la reserva de aparcamiento</b>	Medio preferente	Electrónica	<input type="checkbox"/>	En papel	<input type="checkbox"/>
	Email				
	Dirección				
	Municipio				
	Provincia			Código Postal	

<b>EXPONE y consentimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que tiene reconocida una discapacidad superior al 33% con movilidad reducida.</li> <li>- Que debido a que en las inmediaciones de su vivienda habitual no existe zona reservada para el aparcamiento de personas con discapacidad, considerando que sería necesaria dicha reserva.</li> <li>- Que, a efectos de su acreditación, acompaña a la presente solicitud los siguientes documentos o doy consentimiento de consulta de los datos, en cumplimiento del art. 28 de la Ley 39/2015 de procedimiento administrativo:</li> </ul>				
	Aporto <input type="checkbox"/>	Original y copia del <u>permiso de conducir</u> , del <u>permiso de circulación</u> y <u>ficha técnica del vehículo</u> en que conste la adaptación en su caso. Se considera vehículo adaptado a efectos de la presente ordenanza el vehículo con embrague secuencial o automático. [Será requisito formal imprescindible para la tramitación de la solicitud que el domicilio que figure en el padrón de habitantes coincida con el que se exhiba en los permisos de conducción o de circulación del vehículo].			
	Aporto <input type="checkbox"/>	Original y copia del <u>N.I.F o Pasaporte</u> . [No se expedirá permiso alguno si previamente no se constata, de oficio o por el interesado, su empadronamiento registrado en el año de la solicitud].			
	Aporto <input type="checkbox"/>	Original y copia del <u>Certificado de Minusvalía</u> que acredite un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento.			
	Consiento <input type="checkbox"/>				

	<input type="checkbox"/> Aporto	<u>Declaración del período por el que solicita la reserva de espacio [se entenderá permanente para los supuestos irreversibles y temporal para aquellos en que la discapacidad sea transitoria siempre y cuando sea fehacientemente acreditada] sin perjuicio de la facultad de revisión en cualesquiera órdenes que se reserva el Ayuntamiento toda vez que dichos permisos son concedidos en precario.</u>
	<input type="checkbox"/> Aporto	<u>Fotocopia compulsada del certificado sobre valoración de movilidad reducida expedido por la Consejería competente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.</u>
	<input type="checkbox"/> Aporto	<u>Declaración jurada de no poseer plaza de estacionamiento en propiedad o en alquiler, en el caso de solicitarse plaza en origen.</u>

<b>Solicita</b>	Que, de conformidad con los artículos 63 de la Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha y 9 de la Ley 1/1994, de 24 de mayo, de accesibilidad y eliminación de barreras en Castilla-La Mancha, se conceda reserva de aparcamiento para personas con discapacidad en las inmediaciones de mi vivienda habitual, declarando, bajo mi responsabilidad y a tales dichos efectos, ser ciertos los datos arriba consignados
-----------------	---

<b>Municipio y fecha</b>	
--------------------------	--

Firma