

Conforme al Reglamento General de Protección de Datos se le informa de que sus datos formarán parte del Registro de Actividades de Tratamiento del Ayuntamiento de [] . Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento ante dicho Ayuntamiento. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal. Conforme a lo Reglamento General de Protección de Datos se le informa que os suyos datos farán parte d'o Registro d'Actividatz de Tratamiento d'o Conzello de [] . Podrá eixerzer os suyos dreitos d'acceso, rectificación y portabilidad d'os suyos datos, de limitación y oposición a lo suyo tratamiento debán de dito Conzello. Os suyos datos no serán pas zedidus a terzers, salvo obligación legal.

AYUNTAMIENTO / CONZELLO DE
[]

**SOLICITUD DE TARJETA DE RESERVA DE ESTACIONAMIENTO PARA DISCAPACITADOS
SOLIZITUT DE TARCHETA DE RESERVA D'ESTAZIONAMIENTO TA DISCAPAZITAUS**

[]

DATOS DEL SOLICITANTE / DATOS D'O SOLIZITÁN

DNI/NIE/CIF Nombre y apellidos o razón social / *Nombre y apellius u razón sozial*

En nombre y representación de / *En nombre y representación de*

Domicilio / *Domizilio*

Municipio / *Monezipio*

C.P. Provincia / *Provinzia* Teléfono / *Telefono* Correo electrónico / *Correu electronic*

[] Solicito recibir las notificaciones relacionadas con este asunto únicamente por medios electrónicos
Solizito rezibir as notifizacions relacionadas con iste asunto nomás que por meyoos electronicos

EXPONE / ESPOSA

Que tiene reconocida su condición de minusvalía por la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales de [] con movilidad reducida, y en base a lo dispuesto en los artículos 10 y 11 del Decreto 19/1999 de 9 de febrero del Gobierno de Aragón, por el que se regula la promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas, urbanísticas, de transportes y de la comunicación.

Que tien reconoixida la suya condizi3n de minusvalía por a Direzi3n Provinzial de l'Institut Aragonés de Servizios Sozials de [] con mobilitat reduzida, y en base a o que se disposa en os articlos 10 y 11 d'o Decreto 19/1999 de 9 de febrero d'o Gubierno d'Arag3n, por o que se regula la promozizi3n de l'aczesibilitat y supresi3n de barreras arquitectonicas, urbanisticas, de transportes y d'a comunicazi3n.

SOLICITA / SOLIZITA

La concesión de la tarjeta de reserva de estacionamiento para discapacitados.
A conzesi3n d'a tarcheta de reserva d'estazionamiento ta discapazitaus.

DOCUMENTACIÓN APORTADA / DOCUMENTAZI3N APORTADA

1. Justificante del Reconocimiento del grado de discapacidad
1. Chustificaci3n d'o reconoiximiento d'o grau de discapazidat

En [] , a [] de [] de 20 []

Firma:

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE / D'O CONZELLO DE []