



ANNEX II Anexo II

SOL·LICITUD TARGETA D'ESTACIONAMENT, segons article 8 en relació amb l'article 2) del Decret 72/2016, del Consell: CAS DE PERSONES FÍSQUES I JURÍDIQUES TITULARS DE VEHICLES DESTINATS EXCLUSIVAMENT AL TRANSPORT COL·LECTIU DE PERSONES AMB DISCAPACITAT**SOLICITUD TARJETA DE ESTACIONAMIENTO, según artículo 8 en relación con el artículo 2) del Decreto 72/2016, del Consell: CASO DE PERSONAS FÍSICAS Y JURÍDICAS TITULARES DE VEHÍCULOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE AL TRANSPORTE COLECTIVO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD****DADES INTERESSAT-INTERESSADA** Datos interesado-interesada

Nom i cognoms <i>Nombre y apellidos</i>	Data de naixement <i>Fecha de nacimiento</i>	DNI-NIE-Passaport <i>Pasaporte</i>	
Adreça (via, número) <i>Dirección (vía, número)</i>	Localitat <i>Localidad</i> L'ELIANA	Província <i>Provincia</i> VALÈNCIA	CP 46183

Dades de contacte Datos de contacto

Telèfon <i>Teléfono</i>	Adreça correu electrònic <i>Dirección correo electrónico</i>
-------------------------	--

Dades a l'efecte de notificació Datos a efecto de notificación

Adreça (via, número) <i>Dirección (vía, número)</i>	Localitat <i>Localidad</i>	Província <i>Provincia</i>	CP
---	----------------------------	----------------------------	----

☐ Autoritze la notificació electrònica mitjançant certificat electrònic vàlid
 Autorizo la notificación electrónica mediante certificado electrónico válido

REPRESENTANT LEGAL/REPRESENTANTE LEGAL

☐ PERSONA FÍSICA		☐ PERSONA JURÍDICA	
Nom i cognoms <i>Nombre y apellidos</i>		Denominació i la resta de dades acreditatives <i>Denominación y resto de datos acreditativos</i>	
Data de naixement <i>Fecha de nacimiento</i>	DNI-NIE-Passaport <i>Pasaporte</i>		

Informació persona física o jurídica Información persona física o jurídica

Adreça (via, número) <i>Dirección (vía, número)</i>	Localitat <i>Localidad</i>	Província <i>Provincia</i>	CP
---	----------------------------	----------------------------	----

Dades de contacte Datos de contacto

Telèfon <i>Teléfono</i>	Adreça correu electrònic <i>Dirección correo electrónico</i>
-------------------------	--

Dades a l'efecte de notificació Datos a efecto de notificación

Adreça (via, número) <i>Dirección (vía, número)</i>	Localitat <i>Localidad</i>	Província <i>Provincia</i>	CP
---	----------------------------	----------------------------	----

Altres casos per a autoritzar representant:

De conformitat amb el que estableix la Llei orgànica 3/2018, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, i la Llei 39/2015, de 1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques:

Otros casos para autorizar representante:

De conformidad con lo que establece la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y Garantía de los derechos digitales, y la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:

La persona que sol·licita-interessada, Sr./Sra. <i>La persona que solicita-interesada, Sr./Sra.</i>
amb DNI/NIE/PASSAPORT <i>Con DNI/NIE/PASAPORTE</i> _____
Autoritze a <i>Autorizo a</i> _____
amb DNI/NIE/PASSAPORT <i>Con DNI/NIE/PASAPORTE</i> _____
Que presenta la documentació corresponent <i>Que presenta la documentación correspondiente</i>

Per a sol·licitar LA TARGETA D'ESTACIONAMENT per a persones físiques o jurídiques TITULARS DE VEHICLES DESTINATS EXCLUSIVAMENT AL TRANSPORT COL·LECTIU DE PERSONES AMB DISCAPACITAT. *Para solicitar LA TARJETA DE ESTACIONAMIENTO para personas físicas o jurídicas TITULARES DE VEHÍCULOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE AL TRANSPORTE COLECTIVO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.*



davant de l'Ajuntament de l'Eliana ante el Ayuntamiento de l'Eliana

L'Eliana, _____ de/d' _____ de 20____

FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORITZA:

FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA:

FIRMA DE LA PERSONA AUTORITZADA:

FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA:

FETS I RAONS HECHOS Y RAZONES

1.- Soc resident i estic empadronat/ada al municipi de l'Eliana. A tal efecte, considere que complisc tots els requisits establits per a ser titular de la targeta d'estacionament per a persones amb discapacitat. / Soy residente y estoy empadronado/a en el municipio de l'Eliana. A tal efecto, considero que cumpla todos los requisitos establecidos para ser titular de la tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad.

2.- Així mateix, DECLARE que com a representant de l'entitat esmentada, al municipi de l'Eliana, aquesta reuneix els requisits establits a l'efecte que dispose de targeta d'estacionament el vehicle amb MATRÍCULA. / Asimismo, DECLARO que como representante de la entidad citada, en el municipio de l'Eliana, la misma reúne los requisitos establecidos a efecto de que disponga de tarjeta de estacionamiento el vehículo con MATRÍCULA:

DECLARACIÓ RESPONSABLE DECLARACIÓN RESPONSABLE

Com a representant de l'entitat citada, DECLARE que el vehicle amb la matrícula indicada no disposa de cap targeta d'estacionament en vigor emesa per un altre municipi, estat o administració. Como representante de la entidad citada, DECLARO que el vehículo con la matrícula indicada no dispone de ninguna tarjeta de estacionamiento en vigor emitida por otro municipio, estado o administración.

SOL·LICITE SOLICITO

- ☐ Targeta d'estacionament per al vehicle amb la matrícula indicada anteriorment, d'acord amb el que disposa el Decret 72/2016, de 10 de juliol, del Consell, pel qual es regula la targeta d'estacionament per a vehicles que exclusivament transporten persones amb discapacitat que presenten mobilitat reduïda i que estableix les condicions per a concedir-la. Tarjeta de estacionamiento para el vehículo con la matrícula indicada anteriormente, de acuerdo con lo que dispone el Decreto 72/2016, de 10 de julio, del Consell, por el cual se regula la tarjeta de estacionamiento para vehículos que exclusivamente transportan personas con discapacidad que presentan movilidad reducida y que establece las condiciones para concederla.
- ☐ Renovació Renovación
- ☐ Altres Otros
- ☐ Pèrdua Pérdida
- ☐ Deteriorament Deterioro

DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA (marque-les amb una X) DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA (marque con una X)

- ☐ Original i còpia del DNI/NIE/passaport en vigor per a acurar-lo. Original y copia del DNI/NIE/PASAPORTE en vigor para cotejarlo.
- ☐ Si és el cas, acreditació de la representació legal i fotocòpies del DNI. En su caso, acreditación de la representación legal y fotocopias del DNI.
- ☐ Una (1) fotografia mida carnet. Una (1) fotografía tamaño carnet.
- ☐ Fotografia del permís de circulació. Fotografía del permiso de circulación.
- ☐ Declaració responsable signada pel titular que l'entitat està inscrita en el Registre de Titulars d'Activitats, Centres i Serveis d'Acció Social, de la conselleria competent, i el vehicle amb la matrícula indicada està destinat exclusivament al transport col·lectiu de persones amb discapacitat que presten serveis socials de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a la dependència, així com els serveis socials a què refereix el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i d'inclusió social. Declaración responsable firmada por el titular de que la entidad está inscrita en el Registro de Titulares de Actividades, Centros y Servicios de Acción Social, de la conselleria competente, y el vehículo con la matrícula indicada está destinado exclusivamente al transporte colectivo de personas con discapacidad que presten servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia, así como los servicios sociales a los que se refiere el texto refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de Inclusión Social.

NOTA 1) La documentació que s'adjunta a la sol·licitud es presentarà mitjançant una còpia i l'original, que es tornarà quan es compulse. La documentación que se adjunta a la solicitud se presentará mediante una copia y el original, que se devolverá cuando sea compulsada.

NOTA 2) El Centre de Valoració i Orientació de la Discapacitat a València s'ubica en: carrer Sant Josep de Calassanç, núm. 30, CP 46008. Telèfon: 963 989 550; 963 989 563; 963 989 596. El Centro de Valoración y Orientación de la Discapacidad en València se ubica en: calle San José de Calasanz, núm. 30, CP 46008. Teléfono: 963 989 550; 963 989 563; 963 989 596.



Ajuntament de l'Eliana



Serveis Socials
d'atenció primària



GENERALITAT
VALENCIANA



SISTEMA PÚBLIC
VALENCIÀ DE
SERVEIS SOCIALS

LLOC, DATA I FIRMA LUGAR, FECHA Y FIRMA

_____, _____, de/d' _____, de 20 ____	LA PERSONA SOL·LICITANT/REPRESENTANT <i>La persona solicitante/representante</i> Firmat Firmado: _____
--	---

PROTECCIÓN DE DADES PERSONALS: Les dades que vosté ha facilitat en aquest formulari passaran a formar a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament de l'Eliana i podran ser utilitzats pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la Llei orgànica 3/2018, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant instància presentada davant del Registre General d'Entrada de l'Ajuntament de l'Eliana.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Los datos que usted ha facilitado en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de l'Eliana y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de l'Eliana.

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE L'ELIANA SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE L'ELIANA