SOL·LICITUD DE ZONA RESERVADA D'APARCAMENT A LA VIA PÚBLICA
SOLICITUD DE ZONA RESERVADA DE APARCAMIENTO EN LA VÍA PÚBLICA

Expedient núm.:

Dades del/de la conductor/a sol·licitant - *Datos del/de la conductor/a solicitante*

Nom i cognoms/*Nombre y apellidos*			
Domicili/*Domicilio*	Núm./*Nº*	Pis/*Piso*	Porta/*Puerta*
Municipi/*Municipio*			CP
DNI/targeta/passaport / *DNI, tarjeta, pasaporte*	Telèfon fix i mòbil/*Teléfono fijo y móvil*		
EN QUALITAT DE (titular, administrador/a …)/*EN CALIDAD DE (titular, administrador/a ...)*			

Dades del/de la titular de la reserva d'aparcament - *Datos del/de la titular de la reserva de aparcamiento*

Nom i cognoms o raó social/*Nombre y apellidos o razón social*			DNI/NIF/CIF
Domicili */Domicilio*	Núm./*Nº*	Pis/*Piso*	Porta/*Puerta*
Municipi/*Municipio* 08930 SANT ADRIÀ DE BESÒS			

Dades de la targeta d'aparcament per a persones amb disminució
Datos de la tarjeta de aparcamiento para personas con disminución

Número de la targeta/*Número de la tarjeta* Número: Modalitat: ☐ CONDUCTOR/A ☐ NO CONDUCTOR/A	Data de caducitat de la targeta: *Fecha de caducidad de la tarjeta:* __ __ /__ __ /__ __ __ __

Dades de la reserva d'aparcament/*Datos de la reserva de aparcamiento*

Longitud ..... metres lineals/*metros lineales*	
Emplaçament/*Emplazamiento*	Núm./*Nº*
Data de concessió de la reserva anterior/*Fecha de concesión de la reserva anterior:*	__ __ /__ __ /__ __ __ __

Relació de documents que s'adjunten/*Relación de documentos que se adjuntan*

- ☐ Sol·licitud emplenada degudament / *Solicitud debidamente rellenada*
- ☐ Original i fotocòpia del DNI / *Original y fotocopia del DNI*
- ☐ Volant d'empadronament (sol·licitant i conductor/a del vehicle, si no és la mateixa persona) / *Volante de empadronamiento (solicitante y conductor/a del vehículo, si no es la misma persona)*
- ☐ Per a NO CONDUCTORS, original i fotocòpia de la resolució o dictamen de valoració tecnicofacultatiu que acrediti que té dèficit visual o que té un grau de disminució total igual o superior al 65% (article 3 del Decret 97/2002, de 5 de març de la Generalitat de Catalunya) / P*ara NO CONDUCTORES, original y fotocopia de la resolución o dictamen técnico-facultativo que acredite que tiene déficit visual o que tiene un grado de disminución total igual o superior al 65% (artículo 3 del Decreto 97/2002, de 5 de marzo, de la Generalitat de Catalunya)*
- ☐ Original i fotocòpia del permís de circulació i fitxa tècnica del vehicle adaptat *Original y fotocopia del permiso de circulación y ficha técnica del vehículo adaptado*
- ☐ Original i fotocòpia del Carnet de conduir del/de la sol·licitant o del/de la conductor/a del vehicle si no coincideix amb la mateixa persona *Original y fotocopia del Carné de conducir del/de la solicitante o del/de la conductor/a del vehículo si no coincide en la misma persona*
- ☐ Còpia de l'últim rebut de l'impost de vehicles de tracció mecànica *Copia del último recibo del impuesto sobre vehículos de tracción mecánica*

Data/*Fecha*
__ __ / __ __ / __ __ __ __

Signatura/*Firma*

Les dades facilitades per vostè en aquest formulari/sol·licitud/instància/etc passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament de Sant Adrià de Besòs i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seves competències. De conformitat amb la Llei Orgànica 15/99, de protecció de Dades de Caràcter Personal, vostè podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant instància presentada davant el Registre General d'Entrada de l'Ajuntament de Sant Adrià de Besòs.