



Concello de Vigo  
C.I.F. P3605700H  
Praza do Rei 1 - 36202  
Tel: 986 810 100

**IMPRESO DE SOLICITUDE**

**TARXETA DE ESTACIONAMENTO  
PARA PERSOAS CON  
DISCAPACIDADE**

**SEÑOR/A ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DO CONCELLO DE VIGO**

<b>SOLICITANTE</b>	D.N.I. ou CIF	Nome e apelidos ou Razón Social				Teléfono			Fax	
	<b>ENDEREZO FISCAL</b>									
	Nome da rúa, praza, etc				Número	Portal	Escaleira	Piso	Porta	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

<b>REPRESENTANTE</b>	DNI ou CIF	Nome e apelidos ou razón social				Teléfono			Fax	
	Enderezo				Número	Piso	Porta	Bloque	Escalera	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

<b>SOLICITA</b>									
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Para o cal achega:

- Certificado de minusvalía expedido pola Xunta de Galicia.
- 1 fotografía tamaño carné.
- Fotocopia do DNI

Pode consultar o estado da súa solicitude accedendo a Oficina Virtual do Concello na web [www.vigo.org](http://www.vigo.org). Tamén pode recibir información adicional indicando o método desexado:

- Mensaxe (SMS) ao móbil:
- Correo electrónico.

**O interesado autoriza a consulta dos datos facilitados para a súa comprobación nas bases de datos que obran na administración.**

..... de ..... de .....

Sinatura:

En cumprimento do artigo 5 da Lei Orgánica de Protección de Datos, que regula o dereito de información na recollida de datos, infórmase aos interesados que os datos persoais solicitados neste formulario son incorporados e tratados nun ficheiro automatizado de nome "Expedientes", cuxa finalidade é a xestión dos procedementos administrativos do Concello de Vigo.

Vostede poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación e cancelación dirixíndose á oficina de Información/Rexistro do Concello de Vigo, onde lle indicarán o procedemento a seguir.



Concello de Vigo  
C.I.F. P3605700H  
Praza do Rei 1 - 36202  
Tel: 986 810 100

IMPRESO DE SOLICITUDE

TARXETA DE  
ESTACIONAMENTO PARA  
PERSOAS CON MINUSVALÍA

SEÑOR/A ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DO CONCELLO DE VIGO

SOLICITANTE	D.N.I. ou CIF	Nome e apelidos ou Razón Social				Teléfono			Fax	
	<b>ENDEREZO FISCAL</b>									
	Nome da rúa, praza, etc				Número	Portal	Escaleira	Piso	Porta	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

REPRESENTANTE	DNI ou CIF	Nome e apelidos ou razón social				Teléfono			Fax	
	Enderezo				Número	Piso	Porta	Bloque	Escalera	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

SOLICITA	
----------	--

Para o cal achega:

- Certificado de minusvalía expedido pola Xunta de Galicia.
- 1 fotografía tamaño carné.
- Fotocopia do DNI

Pode consultar o estado da súa solicitude accedendo a Oficina Virtual do Concello na web [www.vigo.org](http://www.vigo.org). Tamén pode recibir información adicional indicando o método desexado:

- Mensaxe (SMS) ao móbil:
- Correo electrónico.

O interesado autoriza a consulta dos datos facilitados para a súa comprobación nas bases de datos que obran na administración.

..... de ..... de .....

Sinatura:

En cumprimento do artigo 5 da Lei Orgánica de Protección de Datos, que regula o dereito de información na recollida de datos, infórmase aos interesados que os datos persoais solicitados neste formulario son incorporados e tratados nun ficheiro automatizado de nome "Expedientes", cuxa finalidade é a xestión dos procedementos administrativos do Concello de Vigo.

Vostede poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación e cancelación dirixíndose á oficina de Información/Rexistro do Concello de Vigo, onde lle indicarán o procedemento a seguir.