



AREA DE GOBIERNO DE
MEDIO AMBIENTE Y
MOVILIDAD
Dirección General de Gestión y
Vigilancia de la Circulación

SOLICITUD DE TARJETA ESPECIAL DE APARCAMIENTO PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Espacio reservado para la
etiqueta con los datos del Registro

Tipo de solicitud:

Solicitud tarjeta nueva

Renovación

Duplicado

Ejemplar para el interesado

1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Tipo documento: (*)	Número de documento: (*)	Nombre:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer apellido:		Segundo apellido:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
País:		Provincia:	
ESPAÑA		MADRID	
Municipio: (*)	Tipo vía: (*)	Domicilio: (*)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de numeración: (*)	Número:	Portal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Escalera:	Planta:	Puerta:	C.P.: (*)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

Correo electrónico:

vía SMS:

2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer apellido:		Segundo apellido:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
País:		Provincia:	
ESPAÑA		MADRID	
Municipio:	Tipo vía:	Domicilio:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de numeración:	Número:	Portal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Escalera:	Planta:	Puerta:	C.P.:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

Correo electrónico:

vía SMS:

3. SOLICITA

4. DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- Dos fotografías actualizadas tamaño carné en papel fotográfico.
- Dictamen Técnico Facultativo, expedido por el Centro Base de la Comunidad de Madrid, en el que quede reflejado el baremo de movilidad positivo (sólo en caso de discapacidad del aparato locomotor y cuando no se haya autorizado al Ayuntamiento de Madrid la consulta del certificado de reconocimiento del grado de discapacidad que obra en poder de la Comunidad de Madrid).
- Certificado médico (sólo en caso de menores de tres años).

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma

- Certificado emitido por órgano competente de la O.N.C.E. que acredite su pertenencia a la organización (sólo en caso de discapacidad visual grave).
- Certificado expedido por un oftalmólogo autorizado por la O.N.C.E. que acredita cumplir en ambos ojos con las condiciones de agudeza visual exigidas y con un pronóstico fehaciente de no mejoría. (sólo en caso de discapacidad visual grave sin afiliación a la O.N.C.E.).
- Estatutos de la entidad donde se recoja expresamente los fines sociales de la entidad (en caso de persona jurídica).
- Documentación del vehículo para el que se solicite la tarjeta (en caso de persona jurídica).
- Declaración responsable de que el vehículo para el que solicita la tarjeta está dedicado exclusivamente al traslado de personas con discapacidad atendidas por la institución (cuando se trate de personas jurídicas o autónomos).
- Documento de acreditación en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de la CM (en caso de instituciones registradas).
- Documento justificativo de concertación con una Administración Pública donde se manifieste la realización de servicios sociales (cuando se trate de personas jurídicas o autónomos que presten servicios sociales).
- Denuncia formulada ante uno de los Cuerpos de Seguridad del Estado (en caso de duplicado por sustracción de la tarjeta).

5. SOLICITUD DE ACCESO A ZONAS ÁREAS DE PRIORIDAD RESIDENCIAL (Una sola Matrícula)

Si desea acceso a las APR, indique la matrícula que desea que sea autorizada (única):

6. AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS

Autorizo al Ayuntamiento de Madrid a consultar:

(En caso de no autorizar la consulta deberá presentar la correspondiente documentación)

DOCUMENTOS	ORGANISMOS
<input type="checkbox"/> Certificado de reconocimiento del grado de discapacidad	Consejería de la Comunidad de Madrid competente en materia de servicios sociales

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados por el Ayuntamiento de Madrid de acuerdo con la descripción del fichero que figura al final de esta información. Con carácter general los datos recogidos no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal.

El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, ante el órgano responsable que aparece al final de la información, todo lo cual se informa en el cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

- Nombre del fichero/tratamiento: Tarjeta de movilidad reducida.

- Finalidad del fichero/tratamiento: Facilitar el desplazamiento de personas con movilidad reducida dentro de la Ciudad de Madrid.

- Órgano responsable: Dirección General de Gestión y Vigilancia de la Circulación, calle Albarracín, 33 - 28037 Madrid.

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma



AREA DE GOBIERNO DE
MEDIO AMBIENTE Y
MOVILIDAD
Dirección General de Gestión y
Vigilancia de la Circulación

SOLICITUD DE TARJETA ESPECIAL DE APARCAMIENTO PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Espacio reservado para la
etiqueta con los datos del Registro

INFORMACIÓN

Se podrá anexar un máximo de 13 documentos y hasta un máximo de 15 MB en total. Los documentos anexados deben corresponder con alguna de las siguientes extensiones bmp, doc, dot, gif, jpg, pdf, pps, ppt, txt, xls, xlt, csv, docx, jpeg, odg, odp, pptx, rtf, tiff, xml.

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

Dos fotografías actualizadas tamaño carné en papel fotográfico:

Dictamen Técnico Facultativo, expedido por el Centro Base de la Comunidad de Madrid, en el que quede reflejado el baremo de movilidad positivo (sólo en caso de discapacidad del aparato locomotor y cuando no se haya autorizado al Ayuntamiento de Madrid la consulta del certificado de reconocimiento del grado de discapacidad que obra en poder de la Comunidad de Madrid).

Certificado médico (sólo en caso de menores de tres años).

Certificado emitido por órgano competente de la O.N.C.E. que acredite su pertenencia a la organización (sólo en caso de discapacidad visual grave).

Certificado expedido por un oftalmólogo autorizado por la O.N.C.E. que acredite cumplir en ambos ojos con las condiciones de agudeza visual exigidas y con un pronóstico fehaciente de no mejoría. (sólo en caso de discapacidad visual grave sin afiliación a la O.N.C.E.).

Estatutos de la entidad donde se recoja expresamente los fines sociales de la entidad (en caso de persona jurídica).

Documentación del vehículo para el que se solicite la tarjeta (en caso de persona jurídica).

Declaración responsable de que el vehículo para el que solicita la tarjeta está dedicado exclusivamente al traslado de personas con discapacidad atendidas por la institución (cuando se trate de personas jurídicas o autónomos).

Documento de acreditación en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de la CM (en caso de instituciones registradas).

Documento justificativo de concertación con una Administración Pública donde se manifieste la realización de servicios sociales (cuando se trate de personas jurídicas o autónomos que presten servicios sociales).

Denuncia formulada ante uno de los Cuerpos de Seguridad del Estado (en caso de duplicado por sustracción de la tarjeta).

Documento:

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma