

SOLICITUD PARA LA CONCESIÓN DE LA TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA VEHÍCULOS QUE TRANSPORTEN PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

D.

DNI/CIF:

Marcar lo que proceda:

Actuando en nombre propio.

Actuando en representación de

DNI/CIF:

En caso de actuar como representante, deberá acreditar tal condición, mediante documento original, o comparecencia personal en las oficinas municipales de representante y representado/a, o comparecencia en la sede electrónica.

RESPUESTA A SU SOLICITUD: Cuando la respuesta municipal esté preparada, usted puede elegir el medio para obtenerla, de entre los siguientes:

NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Deberá disponer de un certificado electrónico, DNI electrónico o semejante. Especifique E-Mail: _____, donde recibirá aviso para acceder a santjoandalacant.sedelectronica.es para descargar su notificación.

NOTIFICACIÓN PRESENCIAL: Si es de su interés, el Ayuntamiento le remitirá aviso vía telefónica, comunicando que puede recoger la notificación en las oficinas municipales en el plazo de tres días hábiles. Transcurridos los mismos sin que la haya recogido, le será notificada de forma ORDINARIA. Teléfono de aviso:

NOTIFICACIÓN ORDINARIA: En su domicilio.

En cualquiera DE LOS DOS ÚLTIMOS CASOS ANTERIORES, deberá rellenar los datos siguientes:

DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN: Municipio: _____ Provincia: _____
Calle: _____ N.º: _____, Pis.: _____ Esc.: _____ C.P.: _____

Antes de firmar, lea la información sobre protección de datos personales contenida en la página "**CLAUSULA INFORMATIVA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**". SI ESTÁ CONFORME CON EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES, MARQUE LA/S CASILLA/S DE AUTORIZACIÓN QUE APARECE/N A CONTINUACIÓN:

Autorizo el tratamiento de los datos personales contenidos en el presente documento.

Autorizo a obtener del resto de Administraciones Públicas los documentos elaborados por ellas que resulten necesarios para resolver el presente procedimiento.

Autorizo a obtener del resto de Administraciones Públicas los documentos aportados por mí con anterioridad y que resulten necesarios para resolver el presente procedimiento. En el presente caso, es necesario que indique en qué momento y ante qué órgano fueron aportados: Momento: _____ Órgano: _____

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

a) EN EL CASO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

- 1º- Fotocopia de la resolución de reconocimiento de la condición de persona con discapacidad.
- 2º- Dictamen relativo a su movilidad, con especificación de movilidad reducida, y en su caso, del plazo de revisión. O, en su caso, dictamen acreditativo de la condición de persona con ceguera, deficiencia visual grave y sordoceguera, con especificación de su nivel de agudeza visual y/o campo visual y de su carácter permanente. Este dictamen debe ser emitido por los Centros de Valoración y Orientación de Discapacidad.
- 3º- Acreditación de la representación y fotocopia del DNI del representante legal en su caso.
- 4º- Fotografía escaneada en formato .jpg, perfectamente visible y actualizada.

b) EN CASO DE PERSONAS FÍSICAS O JURÍDICAS TITULARES DE VEHÍCULOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE AL TRANSPORTE COLECTIVO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

- 1º- Fotocopia del permiso de circulación.
- 2º- Declaración responsable firmada por su titular de que la entidad se encuentra inscrita en Registro de Titulares de Actividades, Centros y Servicios de Acción Social de la Conselleria competente y que el vehículo cuya matrícula se indica 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.
- 3º- Acreditación de la representación y fotocopia del DNI del representante legal, en su caso.

c) EN CASO DE PERSONAS QUE PRESENTEN MOVILIDAD REDUCIDA, AUNQUE NO HAYA SIDO DICTAMINADA OFICIALMENTE, PARA PODER ACCEDER A LA TARJETA CON CARÁCTER EXCEPCIONAL Y PROVISIONAL:

- 1º- Informe médico especialista de los servicios públicos de salud, que acredite la enfermedad o patología de extrema gravedad, las carencias de movilidad y la reducción sustancial de la esperanza de vida, que deberá ser verificado y validado por la inspección sanitaria.
- 2º- Acreditación de la representación y fotocopia del DNI del representante legal, en su caso.
- 3º- Foto tamaño carnet, en formato .jpg, perfectamente visible, y actualizada.

Sant Joan d'Alacant a, de de 20

Firmado.

CLAUSULA INFORMATIVA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos, en relación con el tratamiento de los datos personales que nos facilita en este documento, lo siguiente:

a) FICHEROS Y SU RESPONSABLE: Los datos personales citados serán integrados en ficheros de titularidad municipal cuyo responsable es el AYUNTAMIENTO DE SANT JOAN D'ALACANT (CIF: P0311900E). Domicilio: Plaza de España, 1 . CP 03550. Tel: 96 565 32 45.

b) DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS: [por designar] Contacto: Ayuntamiento de Sant Joan (apartado anterior). Correo electrónico: infosede@santjoandalacant.es.

c) NECESIDAD: Los datos antes citados son necesarios para el adecuado mantenimiento, desarrollo, cumplimiento y control de la prestación de los servicios que usted demanda o que las leyes establecen de prestación municipal obligatoria. Ello puede implicar el deber municipal de cumplir con determinadas obligaciones legales (ejemplo: comunicar sus datos personales a las Administraciones públicas competentes). La legitimación general del Ayuntamiento para la obtención de sus datos personales está contenida en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, Reguladora del Procedimiento Administrativo Común. No facilitar los datos personales solicitados en el presente documento podrá implicar el requerimiento municipal para que subsane tal situación. La falta de subsanación podrá implicar:

- En caso de servicios demandados por usted: el archivo de su solicitud.
- En caso de servicios de prestación obligatoria: la actuación municipal subsidiaria para la obtención de la información.

d) CONSENTIMIENTO: Puede revocar su consentimiento al tratamiento de sus datos personales en cualquier momento, notificándolo por escrito al Ayuntamiento. Excepción: cuando dicho tratamiento sea necesario por exigencias de las normas aplicables al servicio solicitado o este sea de prestación obligatoria.

e) CONSERVACIÓN: Los datos personales que nos proporciona se conservarán durante el plazo de vigencia de la relación derivada del servicio solicitado o de prestación obligatoria, así como para el cumplimiento de las obligaciones legales que deriven del mismo.

f) DERECHOS: En cualquier momento puede solicitarnos el acceso a sus datos personales, su rectificación o supresión, oponerse a su tratamiento o solicitar la limitación del mismo, así como ejercer su derecho a la portabilidad de los datos personales. Para el ejercicio de dichos derechos, deberá enviar solicitud escrita dirigida al Ayuntamiento (Plaza de España 1. C.P.03550 - Sant Joan d'Alacant; Sede Electrónica: <https://santjoandalacant.sedelectronica.es>). Tiene asimismo derecho a presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (C/ Jorge Juan, 6. 28001 - Madrid; Sede Electrónica: www.agdp.es).

g) OTRAS CUESTIONES: No se prevé la existencia de decisiones automatizadas o elaboración de perfiles como consecuencia de los datos personales facilitados ni su transferencia a terceros países".

SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOAN D'ALACANT