

**IRURTZUNGO** AYUNTAMIENTO

**UDALA** DEIRURTZUN

(**NAFARROA) (**NAVARRA**)**

***ESKARI OROKORRA / INSTANCIA GENERAL***

|  |  |
| --- | --- |
| *Eskatzailea /* Solicitante | *N.A.N./* D.N.I. |
|  |  |
| *Helbidea /* Domicilio | *P.K. /* C.P. |
|  | **31860** |
| Herria / Localidad | Telefono zk / Nº teléfono |
| **IRURTZUN** |  |
| *Ordezkatuz /* En representación de | *I.E.Z. /* C.I.F. |
|  |  |

|  |
| --- |
| GAIAREN LABURPENA EZGAITASUNA DUTEN PERTSONENTZAKO APARKATZEKO  TARJETA DE ESTACIONAMIENTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD  RESUMEN TEMA |

**GAIAREN AZALPENA / EXPLICACIÓN DEL TEMA**

Udalak egiaztatu ondoren betebehar guztiak betetzen dituela, ezgaitasuna duten pertsonen apartkatzeko txartela eman dezan

Que, previa comprobación de los requisitos necesarios para ello, se proceda a la expedición de la Tarjeta de Estacionamiento para personas con discapacidad.

Irurtzunen,

Sinadura - Firma

**AURKEZTUTAKO AGIRIAK / DOCUMENTOS APORTADOS**

- Desgaitasun-mailaren ziurtagiria / Certificado de grado de discapacidad

- NANaren flotokopia / Fotocopia D.N.I.

- Argazki bat / Una fotografía

*IRURTZUNGO ALKATE JAUNA* / SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE IRURTZUN