



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE RESERVA DE ESTACIONAMIENTO  
PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA**

**DATOS INTERESADO/S**

Nombre y Apellidos :	D.N.I.:
----------------------	---------

**DATOS REPRESENTANTE (EN SU CASO):**

Nombre y Apellidos:	DNI/N.I.F.:
---------------------	-------------

**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:**

Dirección		Municipio	
Dirección de correo electrónico	Provincia	C.P.	Teléfono / Fax

Ante el mismo comparece y como mejor proceda **MANIFIESTA:**

Que desea obtener autorización para la reserva de estacionamiento para personas con movilidad reducida para el vehículo matrícula \_\_\_\_\_ en la modalidad:

**Conductor/a del vehículo**

**Persona que no puede conducir el vehículo (en este caso se deberá identificar al conductor habitual del mismo del mismo)**

**Conductor habitual** \_\_\_\_\_

Ubicación de la reserva: \_\_\_\_\_.

Y por ello **SOLICITA** se le otorgue la autorización para la reserva de estacionamiento para persona con movilidad reducida interesada.

Desea ser notificado/a (sólo para sujetos no obligados a recibir notificaciones telemáticas):

- De forma telemática.  
 Por correo certificado al domicilio antes indicado.

Santa Lucía, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**(Firma)**

## DOCUMENTACIÓN A APORTAR

### Siendo conductor/a del vehículo

- DNI del solicitante y representante, en su caso
- Certificación expedida por el Área competente del Gobierno de Canarias en la que conste el tipo de discapacidad, así como que el grado total de discapacidad o movilidad reducida sea igual o superior al 50%
- Certificación expedida por el Área competente del Gobierno de Canarias en la que se determine la existencia de dificultades de movilidad para utilizar transportes colectivos (con baremo A, B o puntuación igual o superior a 7)
- Se autoriza la incorporación al expediente del Certificado o Volante de Empadronamiento
- Permiso de Circulación del Vehículo propuesto para estacionar en la reserva solicitada
- Tarjeta de Inspección Técnica del Vehículo donde se haga constar que es de su propiedad y está adaptado a la discapacidad o es automático
- Permiso de Conducir a nombre del solicitante, donde se consignen los códigos comunitarios armonizados que le obligan a conducir un vehículo adaptado a la discapacidad o con caja automática
- Contrato de trabajo y del alta en la Seguridad Social (si la reserva se solicita para el lugar de trabajo)

### Persona que no puede conducir el vehículo

- DNI del solicitante y del conductor habitual.
- Certificación expedida por el Área competente del Gobierno de Canarias en la que conste el tipo de discapacidad, así como que el grado total de discapacidad o movilidad reducida sea igual o superior al 50%
- Certificación expedida por el Área competente del Gobierno de Canarias en la que se determine la existencia de dificultades de movilidad para utilizar transportes colectivos (con baremo A, B o puntuación igual o superior a 7)
- Se autoriza la incorporación al expediente del Certificado o Volante de Empadronamiento de la persona discapacitada y del conductor habitual
- Permiso de Circulación del vehículo propuesto para estacionar en la reserva solicitada a nombre de la persona con movilidad reducida o de la persona que habitualmente lo conduzca
- Tarjeta de Inspección Técnica del vehículo propuesto para estacionar en la reserva, donde debe figurar el domicilio de la persona afectada