



SERVIZOS BÁSICOS, MERCADOS E TRANSPORTES

Tarxeta de accesibilidade de usuarios

Solicitante						
DNI/CIF		Nome e apelidos/Razón social				
Rúa			Núm.	Escaleira	Andar	Porta
CP	Municipio	Provincia		Teléfono		/
Correo electrónico						

Documentación
<input type="checkbox"/> Copia lexitimada do documento oficial de identidade.
<input type="checkbox"/> Dúas fotografías tamaño carné.
<input type="checkbox"/> Copia lexitimada do certificado do grao de discapacidade.

(Decreto 35/200, do 28 de xaneiro, Regulamento de desenvolvemento e execución da Lei de accesibilidade e supresión de barreiras na Comunidade Autónoma de Galicia)

É requisito estar empadroado no Concello de Santiago de Compostela.

Santiago de Compostela, ____ de _____ de 20__

Asinado: _____

	Rexistro número:
	Expediente número:

SR. ALCALDE DO EXCMO. CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Consente o disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial. Poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Santiago relacionados con este trámite, coa finalidade de utilizalos para as xestións municipais derivadas dos procedementos e consultas que inicia o interesado con esta solicitude. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo mediante escrito que deberá presentar no Rexistro Xeral do Concello.