



AYUNTAMIENTO DE
LA VELLÉS

SOLICITUD DE TARJETA DE MOVILIDAD REDUCIDA PARA VTM

D./D^a _____, CON D.N.I. _____,
VECINO/A DE LA VELLÉS, PROVINCIA DE SALAMANCA, CON DOMICILIO EN
C/ _____ N^o _____ CP _____ TELÉFONO _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____
ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO (O EN REPRESENTACIÓN DE _____
_____ CON D.N.I. O C.I.F. N^o _____
Y DOMICILIO EN _____,
DOMICILIO ESTE ÚLTIMO QUE SE DESIGNA A EFECTOS DE POSTERIORES
NOTIFICACIONES), ANTE V.S. COMPARECE Y COMO MEJOR PROCEDA EN
DERECHO:

EXPONE

Que siendo propietario del vehículo con MATRÍCULA _____,

*SOLICITO: LA TARJETA DE MOVILIDAD REDUCIDA RELACIONADA AL INFORME DE
DISCAPACIDAD APORTADO.*

En La Vellés, a ____ de _____ de 202__

Firmado