



Sol·licitud de la targeta d'aparcament individual per a persones amb discapacitat

Dades de la persona interessada

| | | |
|-------------------|--|------------------------|
| Cognoms | Nom | Número DNI / NIF / NIE |
| Nom sentit | <i>Aquest espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans* (transsexual, transgènere,) s'identifiqui amb el nom sentit d'acord amb la targeta sanitària expedida pel CatSalut.</i> | |
| Data de naixement | Adreça (carrer, número, bloc, pis, porta) | |
| Telèfon | Població | Codi postal |

Dades de la persona representant legal, si escau (menor d'edat o persona incapacitada)

| | | |
|-------------------|--|------------------------|
| Cognoms | Nom | Número DNI / NIF / NIE |
| Nom sentit | <i>Aquest espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans* (transsexual, transgènere,) s'identifiqui amb el nom sentit d'acord amb la targeta sanitària expedida pel CatSalut.</i> | |
| Data de naixement | Adreça (carrer, número, bloc, pis, porta) | |
| Telèfon | Població | Codi postal |

Modalitat de targeta (Ambdues modalitats són excloents. Cal senyalar amb una creu l'opció corresponent)

Titular no conductor/a Titular conductor/a

Declaracions

Declaro, sota la meva responsabilitat, que disposo de la representació legal per actuar en nom de la persona interessada en tot allò relacionat amb aquest expedient, si escau.

Declaro, sota la meva responsabilitat, que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud.

Declaro, sota la meva responsabilitat, que la documentació que s'adjunta és una còpia idèntica del document original.

Declaro, sota la meva responsabilitat, que compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud.

Declaro que estic assabentat/da de l'obligació de comunicar a l'administració actuant qualsevol variació que pogués produir-se d'ara en endavant.

Declaro que estic informat/ada del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud.

| | |
|--------------------------------------|--|
| Localitat | Data |
| Signatura de la persona sol·licitant | Signatura de la persona representant legal |

Documentació que cal aportar

D'aquests documents n'heu d'adjuntar una còpia, excepte que s'indiqui el contrari:

- a) Dues fotografies tipus carnet de la persona interessada.
- b) NIE, en cas que la persona interessada i/o el seu representant sigui estranger/a. (1)
- c) Document del Servei d'Orientació i Valoració del CAD que certifica que la persona té una agudesa visual bilateral igual o inferior a 0,1 amb correcció, o una reducció concèntrica del camp visual igual o menor a 10 graus (art. 3.3 Decret 97/2002, de 5 de març), si escau.
- d) Permís de conduir, en el cas que la persona sigui conductora.

D'acord amb l'habilitació legal establerta en la disposició addicional 4a de la Llei 13/2014, no caldrà aportar: el DNI de la persona sol·licitant, el DNI de la persona representant legal ni la resolució del grau de discapacitat o equivalent. L'ens local comprovarà les dades mitjançant la plataforma d'intercanvi de dades Via Oberta del Consorci AOC.

(1) En el cas del NIE, atès que no es pot fer la consulta davant l'organisme corresponent, cal que l'aporteu.

Comunicació del Departament a la persona sol·licitant

1. En compliment de la normativa en matèria de protecció de dades, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran al tractament corresponent de l'ens local competent per gestionar aquesta sol·licitud i fer-ne el seguiment.

La unitat responsable del tractament és l'ens local competent i les dades recollides s'emmagatzemaran amb les mesures de seguretat i confidencialitat establertes legalment.

Podeu accedir a les vostres dades, rectificar-les o suprimir-les, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, quan sigui procedent. Per exercir aquests drets, heu d'adreçar un escrit a l'ens local competent.

2. Informació bàsica de protecció de dades del tractament "Accessibilitat"

Responsable del tractament: Àrea de Promoció de l'Accessibilitat i de Supressió de Barreres del Departament de Drets Socials.

Finalitat: La finalitat és la gestió dels expedients de consultes, informes tècnics i denúncies sobre accessibilitat, supressió de barreres, targetes d'aparcament, assessorament de productes de suport i normatives relacionades.

Legitimació: El tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament. I consentiment de l'interessat.

Destinataris: Les dades es cediran a altres administracions públiques, segons el Decret 97/2002, de 5 de març, sobre la targeta d'aparcament per a persones amb disminució i altres mesures adreçades a facilitar el desplaçament de les persones amb mobilitat reduïda, amb el consentiment previ de la persona afectada.

Drets de les persones interessades: Podeu accedir a les vostres dades, rectificar-les o suprimir-les, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, quan sigui procedent. Per exercir aquests drets, heu d'adreçar un escrit a l'Àrea de Promoció de l'Accessibilitat i de Supressió de Barreres per correu postal (Passeig del Taulat, 266-270 08019 Barcelona) o correu electrònic (adreçat a accessibilitat.dso@gencat.cat i signat electrònicament amb DNI electrònic o certificat digital reconegut).

Informació addicional al web: <https://dretssocials.gencat.cat/protecciodades>

Amb la vostra signatura, autoritzeu explícitament la unitat responsable per al tractament de categories especials de dades amb les finalitats indicades.

3. D'acord amb la disposició addicional quarta de la Llei 13/2014, de 30 d'octubre, d'accessibilitat, les dades personals necessàries que l'administració actuant requereixi per a l'exercici de les competències que determina aquesta llei es poden comunicar sense el consentiment de la persona afectada.

4. D'acord amb l'art 35 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, s'entén per declaració responsable el document subscrit per la persona interessada en què declara, sota la seva responsabilitat, que compleix els requisits establerts en la normativa vigent per accedir al reconeixement d'un dret o facultat o per al seu exercici, que disposa de la documentació acreditativa corresponent i que es compromet a mantenir-ne el compliment durant la vigència d'aquest reconeixement o exercici. La presentació de la declaració responsable faculta l'ens local a verificar la conformitat de les dades que s'hi contenen sempre que sigui possible, o bé a efectuar el requeriment de documentació quan sigui necessari.

5. El termini màxim de resolució i notificació d'aquesta sol·licitud és de quatre mesos i el sentit del silenci administratiu és desestimatori.

AJUNTAMENT O ENS LOCAL:

Aquesta sol·licitud s'ha de presentar a l'ajuntament o a l'ens local competent en l'ordenació del trànsit de la localitat on estigui empadronada la persona interessada o on tingui el seu domicili la persona jurídica interessada, sense perjudici del que disposa l'article 25 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.



Ajuntament Sant Pere de Ribes

Serveis Socials i Persones Grans

Annex a complimentar per la sol·licitud de la targeta d'aparcament individual per a persones amb discapacitat i mobilitat reduïda

Dades de la persona sol·licitant

| | | |
|---|----------|-------------|
| Cognoms | Nom | DNI núm. |
| Data de naixement | | |
| Adreça (carrer, número, bloc, pis, porta) | | |
| Telèfon | Població | Codi postal |

Dades de la persona representant legal, si escau (menor d'edat o persona incapacitada)

| | | |
|---|----------|-------------|
| Cognoms | Nom | DNI núm. |
| Data de naixement | | |
| Adreça (carrer, número, bloc, pis, porta) | | |
| Telèfon | Població | Codi postal |

Dades de la persona contacte

| | | |
|---|-----------------------------|----------|
| Cognoms | Nom | DNI núm. |
| Adreça (carrer, número, bloc, pis, porta) | | Població |
| Telèfon | Adreça de correu electrònic | |

AUTORITZACIÓ / DENEGACIÓ DE

AUTORITZO

A l'Ajuntament de Sant Pere de Ribes perquè, a fi de consultar tot declarat en la meva sol·licitud, per la concessió de la targeta d'aparcament individual per a persones amb discapacitat

- Consultar si té reconegut el barem de mobilitat sobre el grau de discapacitat (Institut Català d'Assistència i Serveis Socials).
- DNI de la persona sol·licitant i/o de la persona representant legal.

DENEGO

Expressament el meu consentiment perquè l'òrgan obtingui de forma directa aquestes dades. Als efectes de l'article 8.1 i 8.2 de la LOPD, s'informa que la sol·licitud ha d'estar complimentada de forma total i obligatòria, i que la denegació de l'interessat a autoritzar l'obtenció de les dades dels apartats anteriors comportarà la impossibilitat de tramitar la sol·licitud, a no ser que el sol·licitant porti personalment la documentació requerida:

- Resolució del grau de discapacitat (Institut Català d'Assistència i Serveis Socials), indicant que si supera el barem de mobilitat reduïda.
- DNI de la persona sol·licitant i/o de la persona representant legal.

Tractament de dades personals

L'Ajuntament de Sant Pere de Ribes cedirà les dades del titular de la targeta d'aparcament per a persones amb discapacitat i mobilitat reduïda a altres administracions públiques, segons el DECRET 97/2002, de 5 de març.

Població

Data

Signatura de la persona sol·licitant

Signatura de la persona representant legal

Ajuntament Sant Pere de Ribes

Plaça de la Vila, 1 - 08810 - Ribes / Plaça de la Vinya d'en Petaca, 1 - 08812 Les Roquetes

Tel. 93 896 73 00 (ext. 1) - Fax 93 896 73 01 - A/e: ajuntament@santperederibes.cat

www.santperederibes.cat