



**AYUNTAMIENTO  
DE LERÍN**

Plaza del Ayuntamiento, nº 1  
31260 Lerín (Navarra)  
Tel.: 948 530 005  
Fax: 948 530 660  
e-mail: ayuntamiento@lerin.es

Don/ña \_\_\_\_\_  
con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_,  
calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_  
ante el Ayuntamiento de Lerín comparece y como mejor proceda, **EXPONE:**

Que el / la compareciente sufre una minusvalía según se justifica con el Certificado adjunto, y cuya discapacidad le dificulta gravemente para utilizar transportes colectivos, teniendo que hacerlo en el / los vehículos privados con **matrícula:** \_\_\_\_\_. Y, como tal, tiene derecho a Tarjeta de aparcamiento.

Por todo lo cual,

**SOLICITA** de V. que, en mérito de lo expuesto, teniendo por recibida la presente con la documentación que se acompaña, se sirva conceder y entregar al solicitante la Tarjeta de aparcamiento como persona con minusvalía.

Lerín, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_