

Avenida Williamson Place, La Boca, Ancón, No. 0766  
Teléfonos: 504-3281

## Solicitud de permiso de estacionamiento para Personas con Discapacidad

### Datos de la persona con discapacidad

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . Sexo: \_\_\_ Edad: \_\_\_ Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ . Licencia de Conducir N°: \_\_\_\_\_

### Dirección:

Provincia/Comarca: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Corregimiento: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Casa N°: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Discapacidad, según certificación médica:

### Marque con una (x), el tipo de ayuda técnica que utiliza

Bastón para limitación física: \_\_\_ Bastón para ciego: \_\_\_ Silla de ruedas: \_\_\_ Muletas: \_\_\_

Andadores: \_\_\_ Oxígeno: \_\_\_ Prótesis: \_\_\_\_\_ Ortesis: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

### Si es menor de edad, datos del responsable

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Licencia de Conducir N°: \_\_\_\_\_

### Características del Vehículo

Colectivo \_\_\_ Taxi \_\_\_ Familiar \_\_\_ Propio \_\_\_

Datos del Vehículo

Adaptado: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Placa N° \_\_\_\_\_ Marca \_\_\_\_\_

Modelo \_\_\_\_\_ N° de motor/chasis \_\_\_\_\_

### Favor llenar al retirar el permiso

Firma: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Fecha de retiro: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Fecha de Expedición: \_\_\_\_\_ Fecha de Expiración: \_\_\_\_\_

RDO POR:

FECHA:

ENTREGADO:

FECHA:

**El trámite de este documento no tiene costo alguno**