

--

SOLICITUD DE DISTINTIVO DE ESTACIONAMIENTO PARA RESIDENTE/COMERCIO EN ZONA AZUL

SOLICITUD DE DISTINTIVO DE (MARCAR LA QUE PROCEDA): RESIDENTE COMERCIO

DNI	RAZON SOCIAL (Solo comercios)	CIF (Solo comercios)
1º Apellido	2º Apellido	Nombre
Domicilio Calle/Plaza	Portal nº puerta	Localidad
Provincia	Cod. Postal	Teléfono
Correo electrónico:		

EXPONE: Que figura empadronado y que reside de hecho en la calle (en caso de comercios, que el comercio indicado se halla en la calle) _____ de la ciudad de Xàtiva, la cual está incluida dentro de las zonas de estacionamiento regulado por el Servicio O.R.A., y que es propietario/a del vehículo:

Marca	Modelo	Matrícula
-------	--------	-----------

SOLICITA: Le sea concedido el distintivo solicitado, a cuyo efecto aporta y exhibe la documentación exigida por las Ordenanzas Reguladoras de la O.R.A, abajo relacionada.

NOTA: Podrá comenzar a estacionar con su distintivo virtual en cuanto se le comunique la situación de "alta" del distintivo; esta solicitud no implica su concesión. Se le notificará preferentemente por e-mail o SMS.

(Firma)

Xàtiva, a _____ de _____ de 2.0__

(A cumplimentar por la Administración)

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (RESIDENTES) DNI / NIE y pasaporte..... <input type="checkbox"/> Permiso de circulación..... <input type="checkbox"/> Si el vehículo está a nombre de empresa: Nómina/Contrato/Escritura..... <input type="checkbox"/> Acreditación renting/leasing..... <input type="checkbox"/> DNI representante legal empresa.... <input type="checkbox"/>	DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (LOCALES COMERCIALES) Licencia de actividad..... <input type="checkbox"/> C.I.F. de la Sociedad..... <input type="checkbox"/> DNI representante legal empresa.... <input type="checkbox"/> Permiso de circulación..... <input type="checkbox"/> Acreditación renting/leasing..... <input type="checkbox"/> Certificado de hallarse al corriente en obligaciones tributarias y de seguridad social..... <input type="checkbox"/>	Verificación empadronamiento: <input type="checkbox"/> Correcto <input type="checkbox"/> Incorrecto Verificación no deudas municipales: <input type="checkbox"/> Correcto <input type="checkbox"/> Incorrecto _____/_____/_____
--	---	---

Solicitud Admitida..... <input type="checkbox"/>	Zona autorizada: <input type="checkbox"/> Z-1 <input type="checkbox"/> Z-2 <input type="checkbox"/> Z-3 <input type="checkbox"/> Z-4 <input type="checkbox"/> Z-5 <input type="checkbox"/> Z-6	VºBº Ayuntamiento _____/_____/_____
Solicitud Rechazada..... <input type="checkbox"/>	Motivos rechazo:	