

Oberá Misiones, de de 202.....

Al Intendente

Ab. Pablo Hassan

S _____ / _____ D

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin de solicitar la acreditación de discapacidad para el Sistema de Estacionamiento Medido dentro del marco del régimen legal vigente.

Apellido y Nombre: _____

Para mi Dominio: _____

La presente solicitud, así como la documentación que se adjunta, es acorde a los solicitado por la Ord. N° 3380/25, Ord. XVI N° 37, Resolución N° 1.576/25 y ley Nro. 24.314

Adjunto Documentaciones

1. Fotocopia de DNI
2. Fotocopia del Certificado Único de Discapacidad (CUD)
3. N° teléfono _____
4. Correo electrónico _____

Declaro bajo juramento que, el vehículo sobre el cual se solicita la presente exención están radicados en la Ciudad de Oberá y está con los tributos al día.

Quedando a la espera de su pronta y favorable respuesta, sin otro particular aprovechamiento para saludarlo muy atentamente.

La presente y todo el contenido volcado en ella tiene carácter de declaración jurada.