



**AYUNTAMIENTO DE COBEÑA**

Pl. de la Villa ,1  
28863 COBEÑA (Madrid)

**D./D<sup>a</sup>** \_\_\_\_\_,  
**provisto/a de DNI /NIE nº** \_\_\_\_\_, y **domicilio en**  
\_\_\_\_\_.

**AUTORIZO**, expresamente al Ayuntamiento de Cobeña, a que solicite ante la Consejería correspondiente de la Comunidad de Madrid, mi certificado relativo al Grado de Discapacidad /Minusvalía y Baremo de Movilidad Reducida para unirle al expediente que se tramita a mi nombre en ese Ayuntamiento, para la obtención de Tarjeta de Estacionamiento de Movilidad Reducida.

**Y para que así conste, firmo la presente autorización,**  
**en Cobeña a fecha** \_\_\_\_\_

**Fdo.** \_\_\_\_\_