

ANEXO II
SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DE ESTABLECIMIENTO, INSTALACIÓN O
VEHÍCULO DE TRANSPORTE PÚBLICO ACCESIBLE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD Y SU REPRESENTANTE
NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA REPRESENTANTE:
CARGO:
D.N.I.:
NOMBRE DE LA ENTIDAD:
C.I.F.:
ACTIVIDAD:
DOMICILIO SOCIAL:
LOCALIDAD Y/O PROVINCIA:
CODIGO POSTAL:
TELÉFONO 1:
TELÉFONO 2:
EMAIL:
RELACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS, INSTALACIONES O VEHÍCULOS PARA LOS QUE SE SOLICITA LA ACREDITACIÓN (EN CASO DE TRANSPORTE ESPECIFICAR EL Nº DE MATRICULA DEL VEHÍCULO ADAPTADO, EN EL CASO DE CENTROS SU NOMBRE, DIRECCIÓN, LOCALIDAD, PROVINCIA Y CÓDIGO POSTAL): - - - - - -

EXPONE: Que reuniendo los requisitos exigidos por la Ley 1/1994, de 24 de mayo, de Accesibilidad y Eliminación de Barreras en Castilla La Mancha y el Decreto 158/1997, de 2 de diciembre, del Código de Accesibilidad en Castilla La Mancha.

SOLICITA: La Acreditación de los Establecimientos, Instalaciones y Vehículos relacionados.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

(firma)

ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL TÉCNICO/A.