



**Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Ushuaia**

BLOQUE MOVIMIENTO POPULAR FUEGUINO  
CONCEJAL DAMIAN ALEJANDRO DE MARCO

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 08/08/12	Hs. 14 <sup>00</sup>
Numero: 888	Fojas: 9
Expte. N°	128/12
Grado:	
Recibido:	<i>[Signature]</i>

NOTA N° 152/2012  
LETRA: BMPF - DAD

Ushuaia, 06 de Agosto de 2012.-

**Señor Secretario  
Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Ushuaia  
Dn. Alberto ARAUZ.  
S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D.**

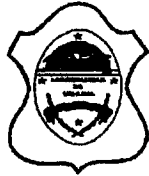
De mi mayor consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Usted, a efectos de remitirle el siguiente proyecto de ORDENANZA, para que el mismo sea incorporado y tratado sobre tablas en la próxima Sesión Ordinaria prevista para el día 08 de Agosto de 2012, en virtud de los siguientes fundamentos.

La señora Mabel Rosario GUTIERREZ D.N.I. N° 11.300.584 con domicilio en la calle Congreso Nacional 498 de nuestra ciudad solicita la colocación de carteles con la leyenda "Estacionamiento Reservado para persona con discapacidad" frente a su domicilio dado que su hija Gabriela Pamela CABELLER D.N.I. 22.941.500 sufre de Síndrome de Dawn, en la actualidad y dado la cantidad de vehículos en la ciudad es imposible disponer de un estacionamiento exclusivo en los momentos en que el transporte especial que la traslada diariamente para su tratamiento no cuenta con espacio para estacionar en la puerta de la vivienda.

*[Signature]*

DAMIAN DE MARCO  
Concejal M.P.F.  
Concejo Deliberante Ushuaia



**Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Ushuaia**

BLOQUE MOVIMIENTO POPULAR FUEGUINO  
CONCEJAL DAMIAN ALEJANDRO DE MARCO

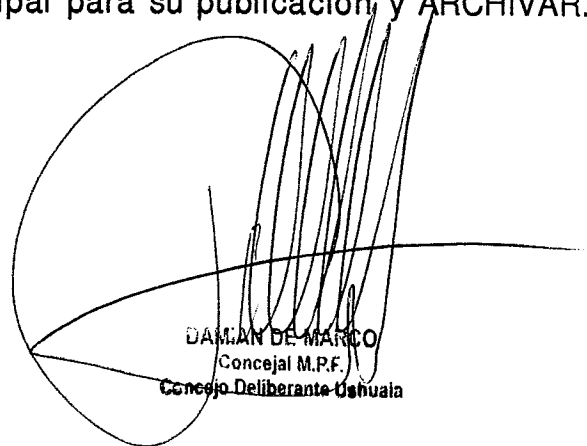
**EL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE USHUAIA  
SANCIONA CON FUERZA DE ORDENANZA**

ARTÍCULO 1 .- AUTORIZAR un espacio reservado en la vía pública de siete (7) metros con la leyenda "Estacionamiento reservado para persona con discapacidad", sito en la calle Congreso Nacional N° 498 (23 dúplex) de esta ciudad.

ARTÍCULO 2 .- INSTRUIR la Secretaría de Desarrollo y Gestión Urbana que a través del área que corresponda, proceda a la implantación de las señales correspondientes.

ARTÍCULO 3.- EXCEPTUÁR al frentista indicado en el artículo 1° de la presente, como contribuyente del pago de la tasa mensual por espacio reservado en la vía pública, estipulado en la Ordenanza Tarifaria (Ordenanza Municipal 3501).

ARTÍCULO 4 .- REGISTRAR. Pasar al Departamento Ejecutivo Municipal para su promulgación. Dar al Boletín Oficial Municipal para su publicación, y ARCHIVAR.

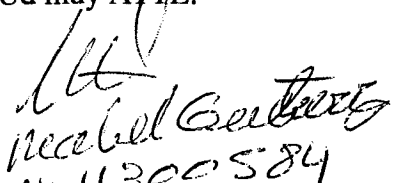


DAMIAN DE MARCO  
Concejal M.P.F.  
Concejo Deliberante Ushuaia

Sr. Presidente  
Concejo Deliberante de Ushuaia  
Dn. Damian DE MARCO

Tengo el agrado de dirigirme a Ud a los efectos de solicitar tenga a bien considerar la posibilidad de gestionar ante el Municipio de la ciudad de Ushuaia la colocación de cartelera con la inscripción de PROHIBIDO ESTACIONAR en la puerta de mi vivienda, sita en Calle Congreso Nacional Nº 498 (23 Duplex). Lo solicitado obedece a que mi hija Gabriela Pamela CABELLER dni 22.941.500 sufre de Síndrome de Dawn y siempre esta ocupado el frente de mi vivienda por automoviles que dificultan que pueda estacionar la camioneta de discapacidad, por encontrarse próximo al juzgado de Monte Gallinero. Adjunto para mejor conocimiento, fotocopia de dni tanto mía como de mi hija y certificados de discapacidad.

Saludo a Ud muy ATTE.

  
Néstor Gertrudis  
DNI 11300584  
15465093 (CELULAR)



888 - 5/10



Gobierno de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

**ES COPIA**

*[Signature]*  
Lic. Rubio Elena  
Jefe División Certificaciones  
Ushuaia - Ministerio de Salud

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
Dirección de Fiscalización Sanitaria Zona 2

CERTIFICADO Nº. ....

ART. 3º LEY PROVINCIAL Nº 48

USHUAIA, 7 de JUNIO de 2007

**CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**

Apeellido y Nombres: CABELLER, GABRIELA PAMELA  
 DNI - LE - LC - CI Nº 22941500 Edad: 33 Sexo: F  
 Fecha de nacimiento: 23 / 08 / 72 Estado civil: .....  
 Domicilio: ..... Localidad: .....  
 Provincia: .....

Causa del daño (diag. final o presuntivo) SD DOWN - ENF. CELÍACA  
HIPOTIROIDISMO

DEFICIENCIA: 1.11 66.8 93.2

DISCAPACIDAD: 1.15 7.70.6

DESVENTAJA: 5.1 6.4

Apto para Actividades	Grado de Complejidad		
	Máxima	Mediana	Mínima
Prácticas			X
Intelectuales			X
Sociales			X
Deportivas			X
Observaciones: .....			

(Según el manual de Clasificación Internacional de Disc., dev. y minusv.)

Validez del certificado:

Permanente  (válido por 10 años)      Temporario  Válido hasta el 7 / 6 / 201

Requiere libre estacionamiento    SI     NO

Tiene necesidades de prótesis y/o elementos ortopédicos    SI     NO

Requiere vehículo adaptado    SI     NO

**ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA LA OBTENCIÓN DE BENEFICIOS PREVISIONALES**

*[Signature]*  
Dra. M. Haydee GRIECO  
MEDICA CLINICA  
M.N. 72088  
Firma del Presidente de la Junta Médica

*[Signature]*  
MARIJOE MOLINARI  
Médico  
Mat. Nac. Nº 47.477  
Firma de la Autoridad Sanitaria

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales son y serán Argentinas"

888 - 7/10

888 - 8/10





**DATOS DEL ESTADO CIVIL**

Matrimonio inscripto en la oficina del Registro Civil de:

Sección: .....

Provincia: .....

Nombre y Apellido del conyuge: .....

Año: ..... Acta N°: .....

Tomo: ..... Folio: .....

Sello: .....

Firma: .....

Oficina Seccional: .....

4

DOMICILIO CONGRESO NACIONAL 498 - USHUAIA  
 USHUAIA TIERRA DEL FUEGO  
 FECHA LUGAR DE NACIMIENTO: 10 AGO 1952  
 MEVDOZA

DIGITO PULGAR

OF. DEN  
 517