

USHUAIA TF. 6 DE ABRIL DE 2015

PRESIDENTE DEL CONSEJO DELIBERANTE.

DR. DE MARCO DAMIAN  
S. \_\_\_\_\_ D.

DE MI MAYOR CONSIDERACION;

ME DIRIJO A UD., A LOS FINES DE SOLICITAR LA EXCEPCION AL CARNET DE CONDUCTOR PROFESIONAL, QUE REGLAMENTA POR ORDENANZA MUNICIPAL, POR LOS MOTIVOS QUE PASO A DETALLAR:

- 1) SORDERA SEVERA EN LOS DOS OJDOS, OIDO DERECHO PERDIDA DE LA AUDICION EN UN PORCENTAJE DEL  $100 \times 100 =$
- 2) OIDO DERECHO SIN TRATAMIENTO PARA SU RECUPERACION.
- 3) OIDO IZQUIERDO PERDIDA DE AUDICION EN UN PORCENTAJE DE  $50 \times 100\%$  EN AVANCE.

POR LO DETALLADO, SE HACE IMPOSIBLE LA RENOVACION DE MI CARNET PROFESIONAL DE CONDUCTOR.

ADJUNTO CON LA PRESENTE FOTOCOPIA DE ESTUDIOS AUDIOLOGICOS QUE SE ME REALIZARON.

DICHO PEDIDO ES A LOS FINES DE PRESENTAR ANTE LA DIRECCION DE TRANSPORTE MUNICIPAL, QUE ME REQUIERE POR CEDULA DE CITACION.

SIN OTRO MOTIVO EN PARTICULAR, ME DESPIDO DE UD. MUY ATTE.

ALCARAZ GERARDO ANTONIO.

DNI-16.621.693

TAXI 251.

RETAMAR 1235

USHUAIA TF.

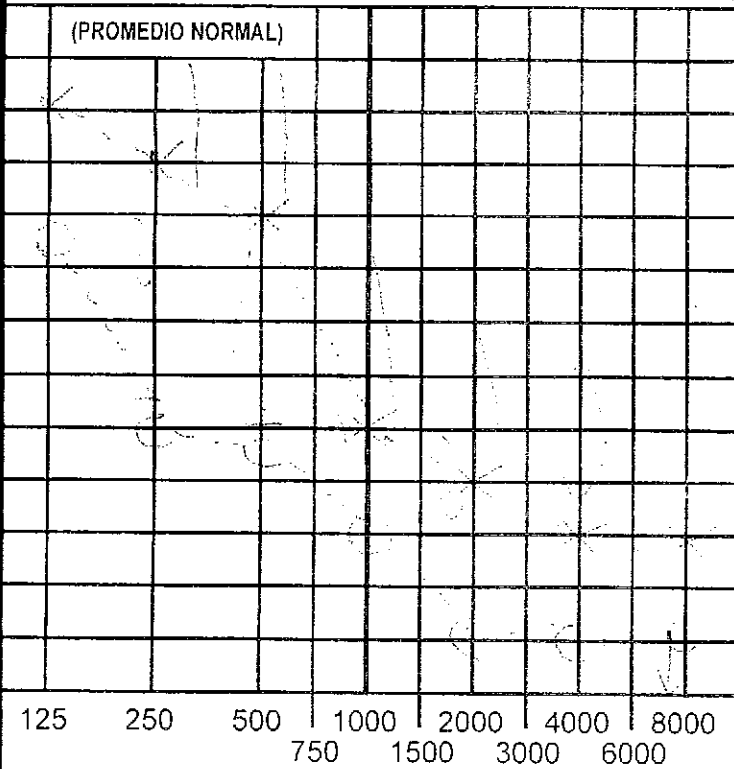
CONSEJO DEL REPRESENTANTE USHUAIA	
COMISION DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ACTOS INGRESADOS	
Fecha: 06/04/15	Hs: 13:47
Numero: 267	Fojas: 5
Expte. N°	
Grupos	
Excmo. Sr.	

# ESTUDIO AUDIOLÓGICO

FECHA	20/06/15		
-------	----------	--	--

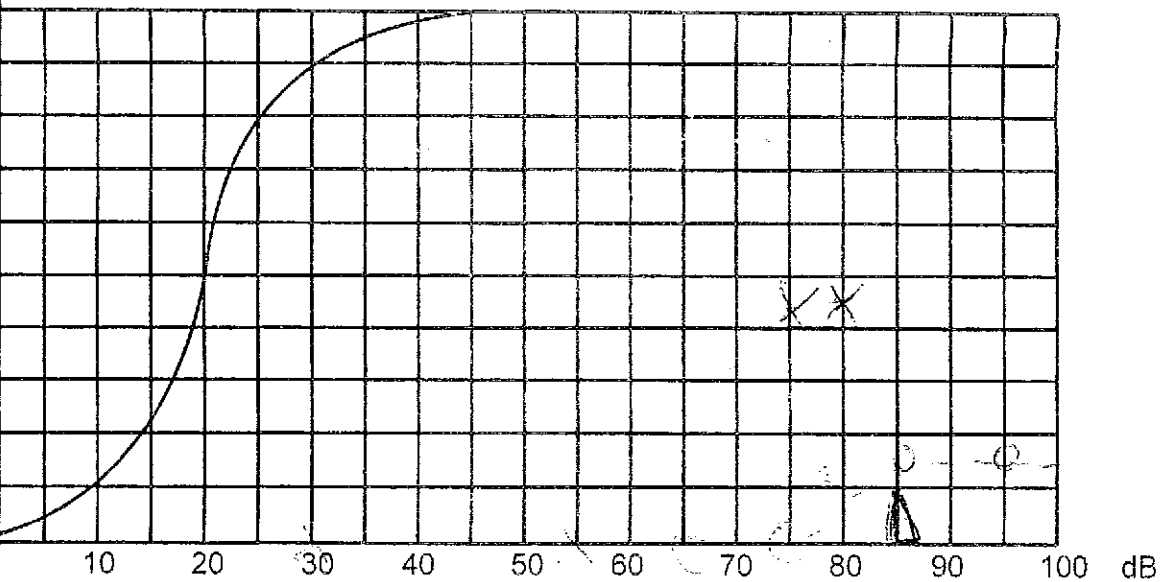
Paciente: ALBERTO MARTINEZ Edad: 62 años  
Domicilio: Av. Libertad 1234 Teléfono: 431002  
Requerido por Dr.: Dr. Martínez Audiómetro: RADEE Ambiente: 20°C  
Motivo de consulta: Deficiencia de audición desde la infancia, con pérdida de audición progresiva en los últimos años.

## AUDIOMETRIA



Acufeno/s: Normal

## LOGOAUDIOMETRIA





**Municipalidad  
de  
Ushuaia**

Dirección de  
Tránsito y Transporte

Libreta del Taxi

Nº 25A.....

En la  
a folio  
1º de  
Ushuaia  
frente  
le  
Caja

se  
del  
del  
del  
del  
del

9/9/2006

de nacimiento de 2006

VALIDAD  
de Transito  
USHUAIA

SYLVANA C. ROJAS  
Dirección de Transito y Transporte  
Municipalidad de Ushuaia

TITULAR



Ushuaia  
2006

Apellido: .....  
Nombre: .....  
Dirección: .....  
D.N.I. o C.I. .... D.M. ....  
Carnet Profesional Nº ..... Ex. ....  
Legajo Nº .....  
PARADA A .....  
Expte. Nº .....  
Decreto Nº .....  
Ushuaia 21 de noviembre de 2006

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

Apellidos (si es mujer el de soltera)

Nombres

Clase 1 N°

Sexo  VARON  MUJER D. M.

(tachar lo que no corresponda)



Impresión dígito pulgar derecho



Firma del interesado

1

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle Edcor. Paz

N° 491

Ciudad o Pueblo Ushuaia

Part. o Depto. Ushuaia

Provincia Tierra del Fuego

Of. Ident. 1117 Ushuaia

Fecha 15-9-93

sello

Firma

Calle JORGE OMAR RETAMAL

N° 1235

Ciudad o Pueblo USHUAIA

Part. o Depto. USHUAIA

Provincia TIERRA DEL FUEGO

Of. Ident. 1117

Fecha 07-12-2010

sello

Firma

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle

N°

Ciudad o Pueblo

Part. o Depto.

Provincia

Of. Ident.

Fecha

sello

Firma

Calle

N°

Ciudad o Pueblo

Part. o Depto.

Provincia

Of. Ident.

Fecha

sello

Firma