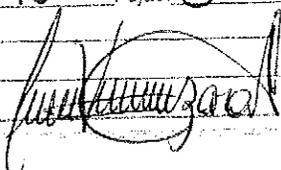


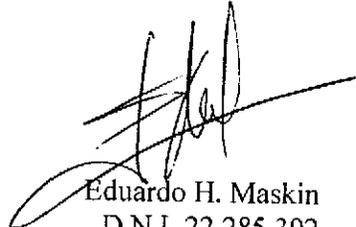
CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	21/07/15 Hs. 10:11
Numero:	478 Fojas: 3
Expto. N°	
Creador:	
Revisado:	

Ushuaia, 20 de julio de 2015

Concejo Deliberante de la Ciudad de Ushuaia
Presidente Damián De Marco
Presente

Por medio de la presente, solicito en el frente de mi propiedad, cita en la calle Guanaco 255 (293 x correo) de nomenclatura catastral F-47-14ª, **estacionamiento reservado por discapacidad.**

Adjunto para esta solicitud copia de mi DNI y copia del Certificado de Discapacidad.
A la espera de una respuesta favorable a mi solicitud, saludo a Ud. atentamente.



Eduardo H. Maskin
D.N.I. 22.285.392
Guanaco 293
02901-433042
15 616932



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

00389319-8

CERTIFICADO N° ARG-02-00022285392-20140617-20240617-FGO-285

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: MASKIN EDUARDO HORACIO
TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - M - 22285392 N° CUIT/CUIL: F/NACIMIENTO: 15/6/1971

DIAGNOSTICO: Anormalidades de la marcha y de la movilidad Ausencia adquirida de miembros
DIAGNOSTICO FUNCIONAL:
FUNCIONES CORPORALES: b7158.3 b7408.3 b7301.3
ESTRUCTURAS CORPORALES: s75018.412
ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d4151.44 d485.14 d5702.00 d420.13 d510.23 d9201.24
FACTORES AMBIENTALES: e2100.4 e355.+4 e1201.+4 e5801.+3 e410.+4 e1151.+4 e5502.+4 e5800.+4 e2253.+4 e310.+4

ORIENTACION PRESTACIONAL:
- REHABILITACION

VENCIMIENTO:
El presente certificado tiene validez hasta el: 17/6/2024

El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laborativa.
ACOMPANANTE:
"En los casos en que el tipo de discapacidad lo requiera, el pase indicará que también se cubra al acompañante."
Acompañante: NO

LUGAR Y FECHA DE EMISION:
Lugar: Ushuaia Fecha emisión: 17/6/2014

EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:
Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

PROFESIONAL DORAY Silvia Cristina <i>[Firma]</i> M.N. N° 64597 - M.P. N° 817 Médica Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello	PROFESIONAL FEJOO Claudia <i>[Firma]</i> Claudia Fejoo Lic. en Psicología M.P. N° P.S. 71 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello	PROFESIONAL RUBIO Elena <i>[Firma]</i> Elena Patricia Rubio Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F.
--	---	--



7415781428

Para constatar la veracidad de este certificado consulte la página WEB: www.discapacidad.gov.ar

	00389319-8		
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Ley N° 22.431		NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD ARG-02-UU022285392-20140617-20240617-FGO-285	
APELLIDO MASKIN	FECHA NACIMIENTO 15/06/1971	FECHA EMISION 17/6/2014	FECHA VTO 17/6/2024
NOMBRES EDUARDO HORACIO	TIPO/NRO DOCUMENTO D.N.I. - M - 22285392	PROFESIONAL DORAY Silvia Cristina <i>[Firma]</i> Médica M.N. N° 64597 - M.P. N° 817 Junta Evaluadora T.D.F.	ACOMPANANTE NO
Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia		PROFESIONAL FEJOO Claudia <i>[Firma]</i> Lic. en Psicología M.P. N° P.S. 71 Junta Evaluadora T.D.F.	PROFESIONAL RUBIO Elena <i>[Firma]</i> Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F.
EMITIDO POR			