

Ushuaia, 4 de Noviembre de 2015.-

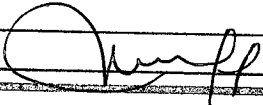
Presidente del Concejo Deliberante
Dn. Damian De Marco

Por medio de la presente me dirijo a ud, a fin de solicitarle estacionamiento reservado para persona con discapacidad en el domicilio Monte Gallinero Tira 11 B dpto 1, lugar donde reside la señora Edih Clara Lucero, Documento Nacional de Identidad N° F-3042977, debido a que presenta artrosis postraumatica.

Asimismo solicito se me exima del pago de la tasa mensual por espacio reservado en la vía pública, estipulado en la Ordenanza Tarifaria (Ordenanza Municipal N° 3501).

Adjunto copia de los certificados emitidos por los profesionales que me atienden y del Documento Nacional de Identidad.

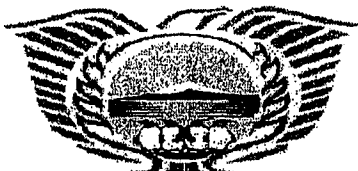
A la espera de una respuesta favorable, saludo a ud.

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	04/11/15 Hs. 13:56
Numero:	852 Fojas: 4.
Expte. N°	
Grado:	
Recibido:	


MARCELO GOMEZ

DNI N° 12272063

15 644736
15 478712



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

CERTIFICADO N°: ARG-01-00003042377-20110628-20210628-FGO-285

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: LUCERO, EDITH CLARA		
TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - F - 3042377	N° CUIT/CUIL: -----	F/NACIMIE/ITO: 24/9/1936

DIAGNOSTICO:

Otras gonartrosis primarias Artrosis postraumática de otras articulaciones

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:

FUNCIONES CORPORALES: b7151.3 b7201.3

ESTRUCTURAS CORPORALES: s75001.372 s75011.371

ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d410.23 d420.23 d450.23 d510.23 d570.23 d630.12 d640.23 d6108.03 d7600.12
d7701.03 d8700.23 d9102.01 d9300.01

FACTORES AMBIENTALES: e310 +4 e355 +3 e1101 +4 e1201 +3 e2100 .3 e2250 .2 e5701 +3

ORIENTACION PRESTACIONAL:

TRANSPORTE

VENCIMIENTO:

El presente certificado tiene validez hasta el: 28/6/2021

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: SI

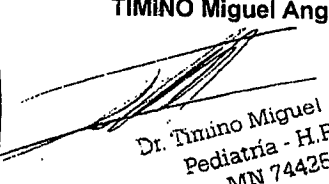

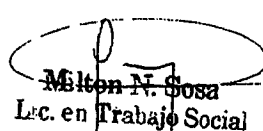
LUGAR Y FECHA DE EMISION

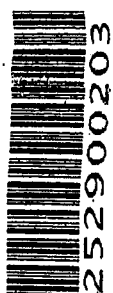
Lugar: Ushuaia

Fecha emisión: 01/7/2011

EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:

Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
TIMINO Miguel Angel	FEIJOO Claudia	SOSA Milton Nelson
 Dr. Timino Miguel Angel Pediatría - H.R.U MN 74425 Firma y sello	 Lic. CLAUDIA FEIJOO PSICOLOGA M.N. 1926 M.P. 71 Firma y sello	 Milton N. Sosa Lic. en Trabajo Social Mat. 091 Firma y sello



252900203

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



CERTIFICADO UNICO DE DISCAPACIDAD



252900203

NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

ARG-01-00003042377-20110628-20210628-FGO-285

FECHA EMISION 01/7/2011	FECHA VTO 20/6/2021	ACOMPAÑANTE SI
PROFESIONAL TIMINO Miguel Angel	PROFESIONAL FELIJO Claudia	PROFESIONAL SOSA Milton Nelson
<i>Timino Miguel Angel</i> Pediatria - H.R.U MN 74425	<i>Claudia Felijo</i> Lic. CLAUDIA FELIJO PSICOLOGA M.N. 44025 M.P. 74	<i>Milton N. Sosa</i> Lic. en Trabajo Social Mat. 091



00101534-0

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO **LUCERO**

NOMBRES **EDITH CLARA**

D.N.I. - F - **3040377** **24/09/1936**

TIPO/NRO DOCUMENTO **FECHA NACIMIENTO**

Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

EMITIDO POR

TRIPPLICADO

EL POSEEDOR DE ESTE DOCUMENTO CUMPLE LOS 16 AÑOS, EL DIA:

Sello.	Firma Jefe Of. Secc.
--------	----------------------

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671.

Todas las personas de existencia visible o sus representantes legales, comprendidas en la presente Ley, están obligados a comunicar en las oficinas nacionales, consulares o que se habiliten como tales, el cambio de domicilio dentro de los treinta días hábiles siguientes a haberse producido la novedad.

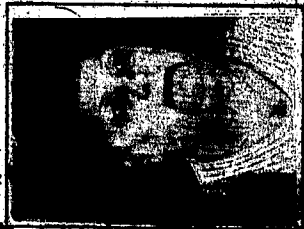
Art. 17.671.

MERCOSUR DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

Libros (el es mujer de soltera)

NOMBRES: **LUCERO Edith Clara**
 SEXO: **Mujer**
 CLASE: **1926**

NUMERO DE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD: **13 042377**
 NACIONALIDAD: **Argentino**



TRIPPLICADO

Nació/a el **24 de 30** en **Ponte Alto** en **Chel Rosales** Provincia: **B.A.C.**
 Nación: **Argentina**

DOMICILIO: **Merca Per Norte** No: **380**
 Calle: **Merca Per Norte**

Riño: **...** Dpto: **...** Monoblock: **...**
 Ciudad o Pueblo: **...** Barrio: **...**

Pap: o Dpto: **...** Provincia: **...**
 Oficina Ident.: **...**

Fecha de expiración: **...**
 No de CUIT o CUIL (si corresponde): **...**

Firma del interesado: **[Firma]**
 Firma del autorizante: **[Firma]**

PARA NATURALIZADOS ARGENTINOS

Naturalizado/a el de
 de
 Certificado de ciudadanía expedido por el
 Juzgado
 Secretaría Nº

Sello

Firma