

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 7/05/14	Hs. 15:00
Numero: 444	Fojas: 4
Expte. N°	
Girado:	
Recibido:	<i>[Signature]</i>

USHUAIA, 08 de MAYO 2014

Sr. Presidente del
 Concejo Deliberante
 Damián De Marco
 S ____ / ____ D

Por medio de la presente tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de solicitar un estacionamiento exclusivo por discapacidad frente a mi domicilio ubicado en 245 viviendas Tira 15B departamento N° 11 a nombre de la señora: TERESA DEL PILAR LARA. DNI: 10.421.962 ya que su discapacidad no le permite trasladarse por sus propios medios, por lo cual se traslada por medio de silla de ruedas.

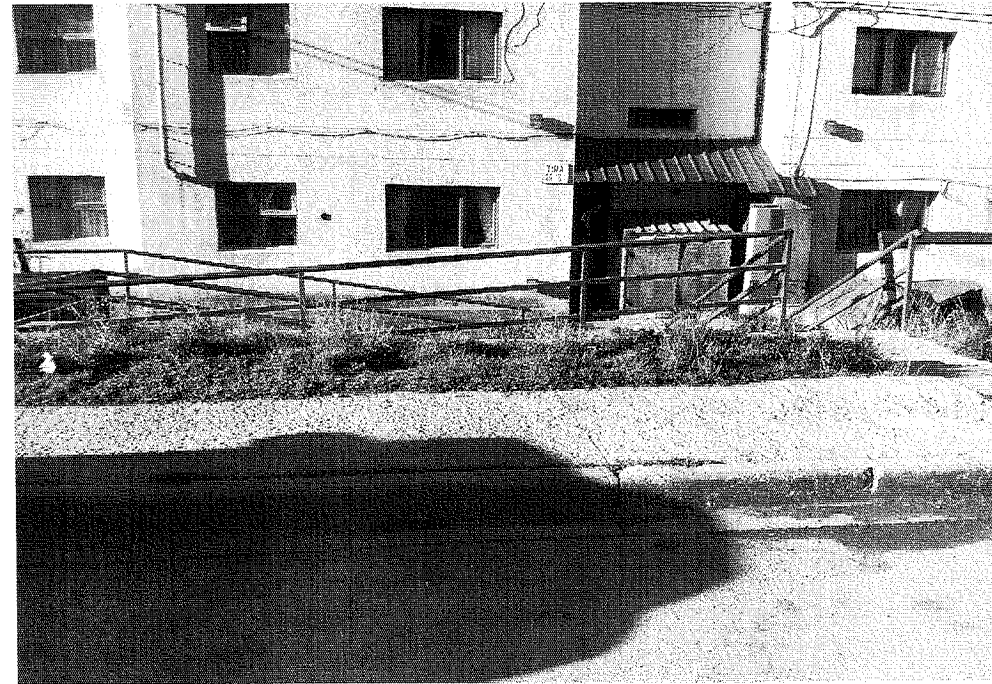
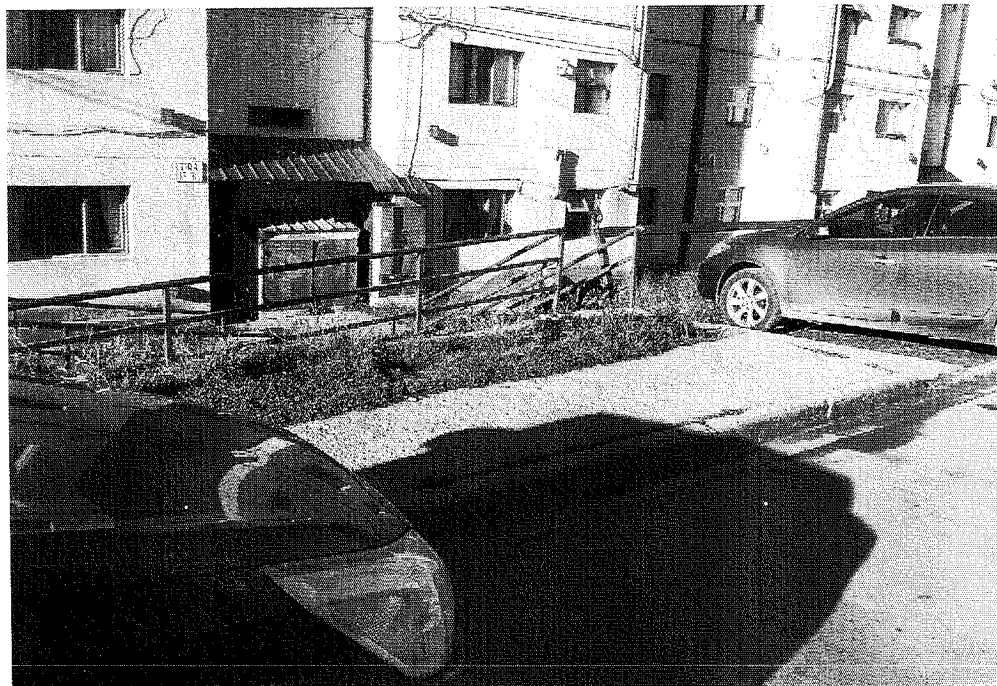
A continuación adjunto fotocopias de DNI y certificado de discapacidad.

Sin otro particular, lo saludo con la consideración más distinguida.-

[Signature]
 TERESA DEL PILAR LARA

DNI: 10.421.962

DECLARACIÓN
José Hipólito Migoni
Tel. 437852
1547 9092
José





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

CERTIFICADO N°: ARG-01-00010421962-20110906-20210906-FGO-285

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: LARA TERESA DEL PILAR
TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - F - 10421962 **N° CUIT/CUIL:** **F/NACIMIENTO:** 25/11/1952

DIAGNOSTICO:
Lupus eritematoso sistémico con compromiso de órganos o sistemas Otros tipos de obesidad

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:
FUNCIONES CORPORALES: b4350.3 b610.2 b710.3 b7200.3 b2802.2

ESTRUCTURAS CORPORALES: s75001.373 s7302.373 s6100.273 s420.378 s7201.373

ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d760.00 d4500.33 d6601.33 d4154.33 d6402.12 d2302.23 d9200.00 d7701.00 d4350.22 d6500.22 d5701.33 d540.22 d2401.11

FACTORES AMBIENTALES: e320.+3 e310.+3 e2250..2 e2100..3 e5701.+3 e1101.+3

ORIENTACION PRESTACIONAL:
- TRANSPORTE

VENCIMIENTO:
El presente certificado tiene validez hasta el: 06/9/2021

El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laborativa.

ACOMPAÑANTE:
"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 EMISIÓN
Lugar: Ushuaia Fecha emisión: 09/9/2011

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

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
TIMINO Miguel Angel <i>Miguel Angel Timino</i> Médico M.N. N° 357 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello	CUADRADO Alejandra <i>Alejandra Cuadrado</i> Lic. en Psicología M.P. N° L.P.S. 13 Junta Evaluadora T.D.F.	SOSA Milton Nelson <i>Milton Sosa</i> Lic. en Trabajo Social M.P. T.S. N° 091 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello



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

<p>00101576-4 CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Ley N° 22.431</p>	<p>CERTIFICADO UNICO DE DISCAPACIDAD</p>	<p>8321822490</p>	NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD ARG-01-00010421962-20110906-20210906-FGO-285			
			APELLIDO LARA NOMBRES TERESA DEL PILAR D.N.I. - F - 10421962 25/11/1952 TIPO/NRO DOCUMENTO FECHA NACIMIENTO Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia EMITIDO POR	FECHA EMISION 09/9/2011 PROFESIONAL TIMINO Miguel Angel	FECHA VTO 06/9/2021 PROFESIONAL CUADRADO Alejandra	ACOMPAÑANTE SI PROFESIONAL SOSA Milton Nelson