

ORDENANZA Nro. 1512

=====

EL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE LA RIOJA
SANCIONA PARA LA MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL LA SIGUIENTE

O R D E N A N Z A

ARTICULO 1ro.- Instituyese por la presente Ordenanza, el boleto sin cargo para el uso de transporte urbano de pasajeros, dentro de la jurisdiccion del Municipio destinado a toda persona discapacitada, que deba trasladarse a establecimientos Educativos y/o de rehabilitacion.

ARTICULO 2do.- Se considera discapacitado beneficiario a toda persona que padezca una alteracion funcional permanente o prolongada, fisica o mental que acredite su condicion mediante certificado expedido por la Direccion General de Proteccion al Discapacitado.

ARTICULO 3ro.- El tramite del beneficio puede ser realizado por el interesado o por un representante legal, ante la Secretaria de Gobierno, Cultura y Accion Social Municipal, mediante solicitud acompañada por la documentacion siguiente:

- a) Certificado de Discapacitado expedido por la Direccion General de Proteccion al Discapacitado.
- b) Formulario de declaracion jurada (cuyo original forma parte como anexo I del presente instrumento legal).
- c) Certificado del Establecimiento de Educacion y/o rehabilitacion pertinente debidamente actualizado, debiendo constar la duracion de las clases o tratamiento y el domicilio de la institucion.
- d) Fotocopia tipo carnet.

ARTICULO 4to.- Comuniquese, publíquese, insertese en el Registro Oficial Municipal y archívese.

Dada en la Sala de Sesiones del Concejo Deliberante de la Ciudad de La Rioja, a los dieciocho dias del mes de Mayo de mil novecientos ochenta y ocho.-

Firmado: LUIS ALBERTO BASSO -Vicepresidente lo. en Funcion de
Presidente-
NELSO DEL R. LUCERO -Secretario Deliberativo-

m.o.

MUNICIPALIDAD DE LA RIOJA

DISCAPACITADO - Ordenanza Nro.

A los efectos de ser incluidos dentro de las franquicias establecidas por Ordenanza Municipal Nro. de 1988, informo con,

Caracter de Declaracion Jurada:

- 1 - Apellido y Nombre:
- 2 - Documento Nacional de Identidad
- 3 - Edad
- 4 - Nacionalidad
- 5 - Que me domicilio en Nro. Barrio
- 6 - Que para viajar desde mi domicilio al Establecimiento Educativo o de rehabilitacion.

Nombre del Establecimiento

Cito en:.....

Empleo la siguientes lineas de Autotransporte Urbano:

Linea Nro. desde hasta

Linea Nro. desde hasta

7 - A tal efecto adjunto la siguiente documentacion

8 - En caso de ser representante: padre, titular, curador, apoderado, (tachar lo que no corresponda)

Apellido y Nombres

D.N.I

Domicilio

LA RIOJA

de

1.988

FIRMA DEL DECLARANTE