**SOLICITUD N° 1**

 **PARA PERSONAS NATURALES CON DISCAPACIDAD QUE ACTÚAN POR SI MISMO**

 Fecha :

Señores

Servicio Nacional de Aduanas

**DATOS PERSONA CON DISCAPACIDAD**

Don:

Cédula de Identidad:

Domicilio: Avenida, calle, pasaje, N°

Población, villa :

Comuna :

Ciudad :

Región :

Teléfonos Celular : Fijo:

Correo electrónico

He hecho uso del beneficio anteriormente si  no 

Solicito al Servicio Nacional de Aduanas que, con el mérito de los documentos que acompaño, dicte la correspondiente Resolución que me autorice para adquirir un vehículo, destinado para el uso y traslado de la persona con discapacidad anteriormente individualizada, acogido los beneficios que establece la Ley N°20.422, reglamentados por la Resolución del Director Nacional N° 56 del año 2017.

Al respecto, sírvase tener por acompañados los siguientes documentos:

- Resolución de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez

- Certificado de mi inscripción en el Registro de Personas con Discapacidad del Servicio de Registro Civil e Identificación.

- Copia simple de la Cédula de Identidad

**……………………………………**

**Firma**