

## ANEXO IV

### JUSTIFICANTE DE SOLICITUD DE INCREMENTO DE CUANTÍA DE BONOTAXIS, A EXPEDIR POR EL SERVICIO / CENTRO / ENTIDAD

D./D<sup>a</sup>. .....con DNI / NIE nº.....  
beneficiario/a de las Ayudas de Bonotaxis del Ayuntamiento de Salamanca, asiste a la actividad:.....  
con la siguiente **duración** (mínimo 2 meses) **y frecuencia semanal** (mínimo 1 día/semana):

- Fechas de duración .....
- Frecuencia semanal .....

Este Servicio / Centro / Entidad (*marcar lo que proceda*)

(  ) **SI** (  ) **NO** cuenta con servicio adaptado de transporte disponible para la persona interesada.

Observaciones:

---

A los efectos de la solicitud de las Ayudas de Bono taxi para las personas con discapacidad y movilidad reducida, y a petición de la persona interesada, se expide la presente justificación.

Salamanca, (*fecha*) \_\_\_\_\_

(*Firma y sello*)