

**NOMBRE:** Reconocimiento Grado de **Discapacidad**

**PLAZO:** Anual

**LUGAR DE PRESENTACIÓN:** Centro de Valoración y Orientación de personas con discapacidad

**REQUISITOS:**

- Padecer algún tipo de enfermedad o síntomas invalidantes.

**DOCUMENTACIÓN A APORTAR:**

- DNI
- Libro de familia
- Informe médico que certifique el padecimiento de la enfermedad
- Informe genético (si se posee)

**OBSERVACIONES:**