

SOLICITUD DEVOLUCIÓN IVTM POR BAJA DEFINITIVA O TEMPORAL DE VEHÍCULO (SUSTRACCIÓN O ROBO)

Ver.GT 1609



**Ayuntamiento de
Cabrerizos**

Registro

A rellenar por la Administración

Número
Fecha

Solicitante Representante	Apellidos y Nombre o Razón Social		DNI/CIF	
	Nombre de la vía pública		C. Postal	Municipio
	Teléfono fijo contacto / Fax		Teléfono móvil contacto	
Dirección correo electrónico				

Interesado Representado	Apellidos y Nombre o Razón Social		DNI/CIF	
	Nombre de la vía pública		C. Postal	Municipio
	Teléfono fijo contacto / Fax		Teléfono móvil contacto	
Dirección correo electrónico				

Domicilio notificación	Nombre de la vía pública		C. Postal	Municipio
	<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Representado		Notificación telemática <input type="checkbox"/> De este asunto <input type="checkbox"/> De todos los asuntos	Avisos Recibir a través de SMS <input type="checkbox"/> Recibir a través de correo electrónico <input type="checkbox"/>

Asunto	Indique el asunto que motiva esta solicitud. DEVOLUCIÓN IVTM POR BAJA DE VEHÍCULO Matrícula: _____ Bastidor: _____
---------------	--

Causa	Indique la Causa de la petición: Fecha de baja: _____ (dd/mm/aaaa)
--------------	---

Documentación	Documentación Obligatoria Aportada: <input type="checkbox"/> Fotocopia u original del DNI o CIF. <input type="checkbox"/> Documento original acreditativo del pago del recibo o liquidación. <input type="checkbox"/> Declaración de baja definitiva o provisional (sustracción o robo de vehículos) del vehículo en la Jefatura Provincial de Tráfico.
----------------------	---

Número de Cuenta	CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE REALIZARÁ LA DEVOLUCIÓN (DATO IMPRESCINDIBLE): Número de Cuenta (IBAN) _____ TITULAR DE LA CUENTA: _____
-------------------------	---

Firma	De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente: — Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento. — Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas. — Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.	En Cabrerizos, a _____ de _____ de _____ _____ Firma
--------------	---	---