

SOLICITUD EXENCIÓN IVTM DISCAPACITADOS (ART. 93.1E)TRLRHAL

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"/>	

Vehículo	Indique los datos del VEHÍCULO sobre el que se solicita la EXENCIÓN/BONIFICACIÓN.	
	Marca y Modelo del vehículo	Matrícula / Nº Bastidor /

Antecedentes	El solicitante, cuyos datos son los consignados anteriormente, EXPONE:
	Que reuniendo los requisitos previstos en el artículo 93.1.e) del RD Leg. 2/2004 de 5 de marzo por el que se aprueba el TRLRHL, publicado en el B.O.E. número 59, ampliado por el artículo 1.2, de la Ley 51/2003 de 2 de diciembre de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de personas discapacitadas publicado en el B.O.E. número 289 y los artículos 3 y 6 de la Ordenanza Fiscal Reguladora del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica (IVTM) de este municipio, publicada en el B.O.P. número 251 de 31 de diciembre de 2003 y su modificación, publicada en el B.O.P. número 250 de 30 de diciembre de 2005

Solicitud	Por todo lo anteriormente expuesto comparece y, como mejor proceda en derecho, SOLICITA:
	Que se le conceda la exención del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica (IVTM) para el vehículo anteriormente indicado.

Declaración Responsable	La persona solicitante DECLARA bajo su RESPONSABILIDAD que:
	<input type="checkbox"/> Tiene acreditado el reconocimiento de minusvalía y grado, igual o superior al 33% . <input type="checkbox"/> Es titular del vehículo (matriculado a su nombre) para el que se solicita la exención, siendo el destino para su uso exclusivo (la persona con discapacidad deberá ir siempre a bordo del vehículo, bien como conductor, bien como acompañante). <input type="checkbox"/> No goza de ninguna otra exención del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica.

Documentación	DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA:
	<input type="checkbox"/> DNI, CIF, ...
	<input type="checkbox"/> Permiso de circulación.
	<input type="checkbox"/> Certificado de características técnicas del vehículo.
	<input type="checkbox"/> Certificado acreditativo de la minusvalía y grado, igual o superior al 33%, o en su caso, tarjeta acreditativa del grado de minusvalía, expedida por la Comunidad Autónoma competente.

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