

# SOLICITUD EXENCIÓN IVTM DISCAPACITADOS (ART. 93.1E)TRLRHAL

Ver. GT 1+%



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 <b>VEHÍCULO</b> 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, <b>EXPONE:</b>
	<b>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</b>

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

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

Documentación	<b>DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA:</b>
	<input type="checkbox"/> <b>DNI, CIF, ...</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Permiso de circulación.</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Certificado de características técnicas del vehículo.</b>
	<input type="checkbox"/> <b>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.</b>

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