Imprimir formulario

AYUNTAMIENTO DE CANTIMPALOS (Segovia)

ÁREA DE HACIENDA

# SOLICITUD EXENCIÓN I.V.T.M. PERSONAS CON DISCAPACIDAD

| DATOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre:** | **1er. Apellido:** | **2º Apellido:** | | **D.N.I.:** | |
| **Domicilio:** | | **Número:** | **Escalera:** | **Planta:** | **Puerta:** |
| **Localidad:** | | **Provincia:** | | **C.P.:** | |
| **Correo electrónico:** | | **Teléfono:** | | **Fax:** | |

## EXPONE:

Que desea acogerse a la exención del Impto. Sobre Vehículos sobre Tracción Mecánica prevista en el artículo 93.1.e) del R.D.L. 2/2.004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, a cuyos efectos manifiesta:

1º.- Que tiene la condición de **persona con discapacidad**, con un grado de minusvalía reconocido del _____ %.

2º.- Que para **USO EXCLUSIVO** del que suscribe, posee matriculado a su nombre el vehículo siguiente:

| CLASE | MARCA | MODELO | POTENCIA | CHASIS O MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

3º.- Que a los efectos de lo que pretende, y conforme se exige en la normativa vigente, adjunta los siguientes documentos compulsados:

- Permiso de Circulación, acreditativo de la titularidad del vehículo por el que suscribe.
- Certificado de Minusvalía emitido por el órgano competente, donde se establezca que su grado de minusvalía es igual o superior al 33 %.
- Permiso de Conducir del titular del vehículo (anverso y reverso).
- Declaración jurada indicando el **USO EXCLUSIVO** por el que suscribe del vehículo de referencia, y de no disfrutar de esta exención por ningún otro vehículo.
- Fotocopia de la póliza del seguro del vehículo del último año a nombre del beneficiario, para acreditar el uso exclusivo del minusválido.
- Documento acreditativo de la representación del titular, en su caso.

**SOLICITA del Ayuntamiento le sea concedida la exención del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica para el vehículo matrícula _____.**

**Cantimpalos, _____ de _____de 2.0___.**

**EL/LA SOLICITANTE,**

**SR/A. ALCALDE/SA-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CANTIMPALOS (Segovia).**

Pl. Mayor, 1. 40360-CANTIMPALOS (Segovia) * Tel. 921 49 62 39 * Fax y Tfno. 921 49 60 09 * www.cantimpalos.es * e:mail : administracion@cantimpalos.es

**PROTECCIÓN DE DATOS**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Carácter Personal (LPD) se le informa que los datos de carácter personal facilitados a través del presente formulario serán incluidos en un fichero titularidad del AYUNTAMIENTO DE CANTIMPALOS, con la finalidad de tramitar y gestionar su solicitud por el área/departamento correspondiente. Los datos serán tratados de manera confidencial y solo serán cedidos a otras entidades cuando se cumplan las exigencias establecidas en la legislación vigente de Protección de Datos. Usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos previstos en la precitada Ley, mediante un escrito dirigido al responsable del fichero: AYUNTAMIENTO DE CANTIMPALOS – Plaza Mayor, 1 – 40360 Cantimpalos (Segovia) indicando en el asunto: Ref. Protección de Datos.

# DECLARACIÓN JURADA.

| DATOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre:** | **1er. Apellido:** | **2º Apellido:** | | **D.N.I.:** | |
| **Domicilio:** | | **Número:** | **Escalera:** | **Planta:** | **Puerta:** |
| **Localidad:** | | **Provincia:** | | **C.P.:** | |
| **Correo electrónico:** | | **Teléfono:** | | **Fax:** | |

## EXPONE:

En relación con la solicitud de exención del Impuesto Sobre Vehículos de Tracción Mecánica para el vehículo matrícula _____, por su condición de Persona con discapacidad, formula la siguiente:

### *DECLARACIÓN JURADA:*

1º.- Que dedicará el vehículo mencionado, en todo momento, a su **USO EXCLUSIVO** por el declarante.

2º.- Que no disfruta de esa exención por ningún otro vehículo de que sea propietario.

**Cantimpalos, _____ de _____de 2.0___.**

**EL/LA SOLICITANTE,**