



AJUNTAMENT DE TAVERNES DE LA VALLDIGNA

(96) 282 40 15 / Fax (96)282 20 27
Plaça Major, 1 CP 46760
www.tavernes.org

NIF P-46.24000-H
REL 01-46-238.4

SECCIÓ G0: TRESORERIA. ACTIVITAT 17: GESTIÓ TRIBUTÀRIA
Correu electrònic: tributaria@tavernes.org

SOL·LICITUD D'EXEMPCIÓ EN L'IMPOST SOBRE VEHICLES DE TRACCIÓ MECÀNICA PER DISCAPACITAT.

DADES PERSONALS (* Llegiu la informació transcrita en vertical sobre protecció de dades)

Nom i cognoms / raó social		NIF	
En representació de (si escau)		NIF/CIF	
Adreça per a notificacions			
CP i població			
tel.		Correu electrònic	

EXPOSICIÓ (continueu darrere i en full a banda, si cal)

Que sóc titular del vehicle marcamodelmatrícula.....
 Que tinc reconeguda la condició de persona discapacitada en grau,
 Que l'article 93 del Reial Decret Legislatiu 2/2004, de 5 de març, pel qual s'aprova el Text Refós de la Llei Reguladora de les Hisendes Locals, i el 5.1 e) de l'Ordenança Fiscal Municipal reguladora del IVTM, estan exemptos de l'impost els vehicles matriculats a nom de persones amb discapacitat en grau igual o superior al 33 per cent, destinats al seu ús exclusiu.

SOL·LICITUD

La concessió de l'exempció en l'Impost sobre Vehicles relatiu al vehicle marca, model, matrícula .

A este efecte i, d'acord amb l'art. 5 de l'Ordenança Fiscal reguladora de l'impost i 93.1 e) del RDL 2/2004, de 5 de març, pel qual s'aprova el Text Refós de la Llei Reguladora de les Hisendes Locals,

DECLARE RESPONSABLEMENT (és imprescindible marcar amb una x):

- El vehicle és usat per mi de forma exclusiva.
- El vehicle és utilitzat per al meu transport exclusivament.
- No sóc beneficiari d'esta exempció per un altre vehicle (ni en este municipi ni en cap altre).

DOCUMENTACIÓ QUE S'HI ADJUNTA (continueu darrere i en full a banda, si cal)

- FOTOCÒPIA DEL CERTIFICAT DE CONDICIÓ DE DISCAPACITAT.
- FOTOCÒPIA DEL PERMÍS DE CIRCULACIÓ.
- FOTOCÒPIA DE LA FITXA TÈCNICA
- FOTOCÒPIA DEL PERMÍS DE CONDUCCIÓ

Lloc: _____
 Data: _____
 Signatura del sol·licitant

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE TAVERNES DE LA VALLDIGNA

(* De conformitat amb l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, us informem que les dades d'este formulari s'incorporaran a un fitxer responsabilitat de l'Alcaldia Presidència de Tavernes de la Vallidigna (València). La finalitat de tractament és atendre la vostra sol·licitud. Podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició a les dades personals registrades davant l'Alcaldia Presidència dirigint una sol·licitud al Registre d'Entrada, a l'adreça plaça Major, 1, 46760 Tavernes de la Vallidigna (València). Amb la vostra firma, atorgueu el consentiment a dur a terme el tractament