



AJUNTAMENT DE SALOU

SALOU

INSTANCIA DE SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL IVTM PARA PERSONAS CON MINUSVALIA

Espacio reservado para el uso administrativo

SOLICITANTE Y REPRESENTANTE

Persona física: Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

DNI o NIF NIE Pasaporte

Persona jurídica: Nombre o razón jurídica

Sigla o Nombre

CIF

Datos del representante (si procede, en caso de que se aporte el correspondiente documento de otorgamiento de poder de representación).

Persona física: Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

DNI o NIF NIE Pasaporte

Dirección a efectos de notificaciones (del solicitante o del representante si procede).

Tipo de vía

Nombre de la vía

Número

Kilómetro

Letra

Bloque

Portal

Escalera

Piso

Puerta

Código postal

Población

Municipio

Provincia o País

Otros medios de comunicación (del solicitante o del representante si procede).

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Dirección de correo electrónico

Fax

- Conforme a lo establecido en la Ley 11/2007 de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos y otra legislación vigente, **AUTORIZO** al Ayuntamiento de Salou, en relación con la presente solicitud, que me envíe (marcar lo que proceda) comunicaciones mediante mensajes:

- Al teléfono móvil..
- A la dirección de correo electrónico..

AUTORIZACIÓN

El solicitante deberá seleccionar exclusivamente una de las dos casillas: la autorización o la denegación para la obtención de los datos solicitados. En el caso de denegación, el interesado deberá aportar personalmente los certificados requeridos.

Autorizo a la Administración para que, a fin de verificar todo aquello declarado en éste formulario, comprobar el adecuado cumplimiento de todas las condiciones necesarias para el acceso a la subvención solicitada y las prohibiciones y limitaciones impuestas por la legislación, efectúe las gestiones descritas a continuación:

1. Consultar al *Institut Català d'Assistència i Serveis Socials* los datos referentes al grado de disminución, que verifiquen que éste es igual o superior al 33%.

Deniego expresamente mi consentimiento para que la Administración obtenga de forma directa éstos datos. A efectos del artículo 5.1.b) i c) de la LOPD, se informa que la solicitud debe estar cumplimentada de forma total y obligatoria, y que la denegación del interesado a autorizar la obtención de los datos de los apartados anteriores comportará la imposibilidad de tramitar la solicitud de exención, a no ser que el solicitante aporte personalmente y adjunte a éste formulario las certificaciones descritas a continuación:

1. Certificado del *Institut Català d'Assistència i Serveis Socials* que acredite un grado de disminución igual o superior al 33%

EXPONGO

- Que soy propietario del vehículo matrícula
- Que reúno los requisitos para poder beneficiarme de la exención del impuesto de vehículos de tracción mecánica para personas discapacitadas.
- Que no me beneficio de esta exención por ningún otro vehículo, ni en éste municipio, ni en ningún otro.

SOLICITO

Que se me conceda la exención del impuesto de vehículos de tracción mecánica, de conformidad con lo establecido en la ordenanza fiscal núm. 2 reguladora del impuesto de vehículos de tracción mecánica.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído los advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito que se admita a tramite esta instancia.

Salou, de de

El Solicitante o Representante Legal

Firmado

SR. ALCALDE - PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SALOU

DOCUMENTACIÓN APORTADA

- 1 Otros
- 2
- 3
- 4

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACION

- Cumplimente los datos de la persona fisica o juridica que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representacion..
- Cumplimente igualmente la direccion completa, a efectos de notificaciones, del solicitante o de su representante, asi como otros medios de contacto tales como un telefono fijo, telefono movil, direccion de correo electronico y fax..
- Indique la relacion de documentos que aporta junto con la solicitud..
- En caso de aportar documentacion o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el codigo de expediente relacionado.
- En caso de que la exposicion de motivos no quepa en el anverso, continuar en el reverso o en otra pagina marcando la casilla.
- La solicitud debe ser firmada por el interesado solicitante o su representante, si procede.

AVISO LEGAL

De acuerdo con la Ley Organica 15/ 1999 de 13 de diciembre de Proteccion de Datos de Caracter Personal, le informamos que sus datos seran incorporados a un fichero automatizado para dar servicio y respuesta a la solicitud que ha presentado. El Responsable del Fichero es el AYUNTAMIENTO DE SALOU y podra ejercer sus derechos de acceso, rectificacion, cancelacion y oposicion de sus senas personales mediante comunicacion escrita y adjuntando fotocopia del DNI a la sede del Ayuntamiento: Passeig del 30 d' Octubre 4, 43840 Salou, o hacerlo mediante el formulario que se encuentra en la plana web del Ayuntamiento: www.salou.cat.