

**SOL·LICITUD D'EXEMPCIÓ DE L'IVTM PER DISCAPACITAT**
SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL I.V.T.M. POR DISCAPACIDAD**DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT O REPRESENTAT:***DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE:*

1er Cognom <i>1er Apellido</i>	2º Cognom <i>2º Apellido</i>	Nom <i>Nombre</i>
DNI/NIE/Passaport/CIF <i>DNI/NIE/Pasaporte/CIF</i>	Telèfon <i>Teléfono</i>	e-mail
Domicili: <i>Domicilio:</i>	CP:	Municipi: <i>Municipio:</i>

EN NOM DE (PERSONA FÍSICA O JURÍDICA):*EN NOMBRE DE (PERSONA FÍSICA O JURÍDICA):*

1er Cognom <i>1er Apellido</i>	2º Cognom <i>2º Apellido</i>	Nom <i>Nombre</i>
DNI/NIE/Passaport/CIF <i>DNI/NIE/Pasaporte/CIF</i>	Telèfon <i>Teléfono</i>	e-mail
Domicili: <i>Domicilio:</i>	CP:	Municipi: <i>Municipio:</i>

DOMICILI A EFECTE DE NOTIFICACIONS:*DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:*

Adreça per a notificacions: <i>Dirección a efectos de notificaciones:</i>	CP:	Municipi: <i>Municipio:</i>

EXPOSA:*EXPONE:*

QUE SENT LA PERSONA PROPIETÀRIA DEL VEHICLE AMB MATRÍCULA _____, QUE DESTINE A ÚS EXCLUSIU, JA SIGA PER SER LA PERSONA CONDUCTORA DEL MATEIX O PER ESTAR DESTINAT AL MEU TRANSPORT, I AMB UNA DISCAPACITAT DEL _____ %.

QUE SIENDO LA PERSONA PROPIETARIA DEL VEHÍCULO CON MATRÍCULA _____, QUE DESTINO A USO EXCLUSIVO, YA SEA POR SER LA PERSONA CONDUCTORA DEL MISMO O POR ESTAR DESTINADO A MI TRANSPORTE, Y CON UNA DISCAPACIDAD DEL _____ %.



SOL·LICITA:

SOLICITA:

ES CONCEDISCA L'EXEMPCIÓ DE L'IVTM PER A TAL VEHICLE.

SE CONCEDA LA EXENCIÓN DEL I.V.T.M. PARA DICHO VEHÍCULO.

DOCUMENTACIÓ QUE S'HI ACOMPANYA:

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA:

- DNI/NIE/PASSAPORT/CIF DE LA PERSONA SOL·LICITANT (I DEL REPRESENTAT, SI ÉS EL CAS)
DNI/NIE/PASAPORTE/CIF DE LA PERSONA SOLICITANTE (Y DEL REPRESENTANTE, EN SU CASO)
- DNI o LLIBRE DE FAMÍLIA (EN EL CAS DE MENORS D'EDAT)
DNI o LIBRO DE FAMILIA (EN EL CASO DE MENORES DE EDAD)
- ACREDITACIÓ DE LA REPRESENTACIÓ (SÍ ES EL CAS)
ACREDITACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN (EN SU CASO)
- PERMÍS DE CIRCULACIÓ I FITXA TÈCNICA DEL VEHICLE
PERMISO DE CIRCULACIÓN Y FICHA TÉCNICA DEL VEHÍCULO
- ÚLTIM REBUT PAGAT DE L'IVTM DEL VEHICLE
ÚLTIMO RECIBO PAGADO DEL I.V.T.M. DEL VEHÍCULO
- RESOLUCIÓ DEL GRAU DE DISCAPACITAT O TARGETA ACREDITATIVA DE LA CONDICIÓ DE PERSONA AMB DISCAPACITAT
RESOLUCIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD O TARJETA ACREDITATIVA DE LA CONDICIÓN DE PERSONA CON DISCAPACIDAD
- ALTRES
OTROS

Alfàfar, a
Alfàfar, a

Signatura:
Firma:

A L'ALCALDE DE L'AJUNTAMENT D'ALFAFAR

AL ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE ALFAFAR

Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Alfàfar i podran ser utilitzades per la persona titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la L.O. 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per mitjà d'instància presentada en el Registre General d'Entrada de l'Ajuntament d'Alfàfar.

Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Alfàfar y podrán ser utilizados por la persona titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada en el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Alfàfar.