

IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA
SOLICITUD DE EXENCIÓN PARA VEHÍCULOS DE DISCAPACITADOS
(Ordenanza Fiscal 1.2 Reguladora del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica)

| | | | |
|---------------------------------------|-------|--------|---------------|
| DATOS DE LA PERSONA INTERESADA | | | |
| APELLIDOS, NOMBRE | | | DNI, NIE, CIF |
| DOMICILIO Avd. C/. | | | Núm. |
| LOCALIDAD /CIUDAD | TFNO. | EMAIL | |
| DATOS DE/LA REPRESENTANTE | | | |
| APELLIDOS, NOMBRE | | | DNI, NIE, CIF |
| A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN | | | |
| Domicilio | | Número | C.P |
| LOCALIDAD /CIUDAD | TFNO. | EMAIL | |

Comparece y como mejor proceda en derecho,

SOLICITA:

Se le conceda la **EXENCIÓN del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica** para el vehículo con matrícula _____ en virtud de lo establecido en el artículo 93.1 e) del R.D.L. 2/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, por la causa que se indica a continuación:

- Vehículo para personas de movilidad reducida a que se refiere el apartado A del Anexo II del Reglamento General de Vehículos, aprobado por el Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre.
 Vehículo matriculado a nombre de/la minusválido/a para su uso exclusivo.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE USO EXCLUSIVO

El solicitante declara bajo su responsabilidad que el vehículo señalado está destinado para su uso exclusivo, todo ello conforme a lo establecido en el artículo 93.1 e) del citado R.D.L. 2/2004 de 5 de marzo.

| |
|--|
| LUGAR, FECHA Y FIRMA |
| Rota, (Cádiz), _____ de _____ de 2 _____ |
| Firmado interesado/a o representante |