Diputació
Barcelona
xarxa de municipis
Organisme de Gestió Tributària

SOL·LICITUD DECLARACIÓ EXEMPCIÓ ART.93.1.E) TEXT REFÓS 2/2004

1. DNI / Nom i cognoms del titular del vehicle: .....

2. Dades personals del sol·licitant

Nom i Cognoms ..... NIF/DNI .....

Adreça ..... CP.....

Municipi ..... Tel. .....mail.....

En qualitat de .....

3. Sol·licitud

☐ reconeixement d'exempció del vehicle matricula ..... efectes en l'exercici .....

☐ renúncia exempció reconeguda del vehicle matrícula .....

☐ devolució quantitat ingressada en concepte d' IVTM .....- euros

Titular compte bancari .....DNI: .....

Núm. de compte |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

4. Documentació necessària

☐ DNI del subjecte passiu (titular del vehicle)

☐ DNI del sol·licitant

☐ Autorització del subjecte passiu

☐ Manifestació signada pel titular del vehicle

☐ Fotocòpia acarada del permís de circulació del vehicle

☐ Fotocòpia acarada de la notificació de la resolució per la qual es qualifica el grau de disminució del Departament d'Acció Social i Ciutadania (abans Departament de Benestar i Família)

MANIFESTACIÓ

....., amb DNI número ....., en relació amb la sol·licitud de declaració d'exempció de l'Impost sobre vehicles de tracció mecànica referent al vehicle matrícula ....., manifesto que, en data d'avui, no estic gaudint de l'exempció prevista en l'article 93.1.e) del Text refós de la Llei reguladora de les hisendes locals, aprovat pel Reial Decret Legislatiu 2/2004, de 5 de març, per cap altre vehicle de la meva propietat, així com que està destinat al meu ús exclusiu (marqueu amb una "X" el que correspongui)

☐ conduït per mi mateix/a ☐ conduït per tercera persona per al meu transport

i assumeixo les responsabilitats que, d'acord amb el que es disposa a l'article 194.2, de la Llei general tributaria, puguin derivar-se de la inexactitud de la present manifestació.

Signatura .-.....Data: / /

5. A emplenar per l'ORGT

Diligència *per fer constar que ha estat verificada la documentació aportada i que les dades que figuren al resum del dictamen tècnic facultatiu de la valoració del grau de disminució són les següents:*

-Grau de disminució de .....% -Expedient núm. ..... -Actuació núm. .....

-Resolució amb caràcter : ☐ *definitiu* ☐ *provisional fins a la data.....*

Nom i cognoms del responsable de la verificació .....Signatura .....

Signatura del sol·licitant.- _____ **Data sol·licitud:** / /

D'acord amb allò que es disposa a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, aquest Organisme, com a responsable del fitxer, us informa que les dades de caràcter personal contingudes en aquest imprès, en la documentació aportada i annexos, podran ser incloses en un o diversos fitxers destinats a la gestió, la inspecció i la recaptació dels ingressos de dret públic municipals.

Amb la signatura de la present sol·licitud, l'interessat atorga expressament el seu consentiment per al tractament de les seves dades de salut amb l'única finalitat d'avaluar i, si s'escau, concedir l'exempció sol·licitada.

En facilitar-nos el vostre telèfon o la vostra adreça de correu electrònic consentiu expressament la comunicació d'informació tributària per aquests mitjans, relacionada amb la present sol·licitud.

Podeu exercitar els vostres drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició dirigint-vos per escrit, aportant fotocòpia del vostre DNI o de qualsevol altre document vàlid que us identifiqui, a l'adreça següent: carrer Mejia Lequerica, 12. 08028 - Barcelona.