



Instància Sol·licitud Exempció en l'IVTM per minusvalidesa
Instancia Solicitud Exención en el I.V.T.M. por minusvalía

DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nom i Cognoms / Nombre y Apellidos		DNI / DNI
Adreça / Domicilio	C. Postal / C. Postal	Telèfon / Teléfono
Municipi / Municipio	Adreça electrònica / Correo electrónico	

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT / DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Nom i Cognoms / Nombre y Apellidos		DNI / DNI
Adreça / Domicilio	C. Postal / C. Postal	Telèfon / Teléfono
Municipi / Municipio	En qualitat de / En calidad de	
Adreça electrònica / Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Representant / Representante <input type="checkbox"/> Mandatari o Presentador / Mandatario o Presentador	

EXPOSA / EXPONE

Que és propietari del vehicle amb matrícula del qual sol·licita l'exempció del pagament de l'Impost sobre Vehicles de Tracció Mecànica prevista en l'article 93 TRLHL
Que es propietario del vehículo con matrícula del que solicita la exención del pago del Impuesto Sobre Vehículos de Tracción Mecánica contemplada en el artículo 93 TRLHL

- Es destinarà amb caràcter exclusiu al transport d'este perquè no té permís de conduir.
Va a destinarse con carácter exclusivo al transporte del mismo al carecer de carnet de conducir.
- S'utilitzarà exclusivament per la persona minusvàlida perquè té permís de conduir, per la qual cosa s'exclou qualsevol ús del vehicle per una altra persona.
Va a utilizarse exclusivamente por la persona minusválida por tener carnet de conducir, por lo que se excluye cualquier uso del vehículo por otra persona.
- Que renúncia a l'exempció que té concedida per al vehicle amb matrícula
Que renuncia a la exención que tiene concedida para el vehículo con matrícula

S'ADJUNTA / SE ADJUNTA

- Fotocòpia del permís de circulació.
Fotocopia del permiso de circulación.
- Fotocòpia de la Fitxa tècnica del vehicle.
Fotocopia de la Ficha técnica del vehículo.
- Fotocòpia compulsada del Certificat de minusvalidesa.
Fotocopia compulsada del Certificado de minusvalía.
- Fotocòpia del DNI de la persona interessada si no està empadronada a Albal.
Fotocopia del DNI de la persona interesada si no está empadronada en Albal.

SOL·LICITA / SOLICITA

Exempció en l'IVTM per minusvalidesa.
Exención en el I.V.T.M. por minusvalía.

SIGNATURA / FIRMA

Albal, de de

Signatura de la persona sol·licitant / Firma de la persona solicitante

Les dades per vostè facilitades seran tractades per l'Ajuntament d'Albal, en qualitat de responsable de tractament, amb la finalitat de portar la gestió administrativa dels assumptes de Gestió i Recaptació Tributària en l'exercici de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències i, en particular, per a l'atenció de sol·licitud/estada en el present document. Vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació o, si escau, oposició. A estos efectes, haurà de presentar un escrit acompanyat de NIF en el Registre d'Entrada de l'Ajuntament: **Plaça del Jardí, 7, 46470 Albal, València** o, si és procedent, al nostre delegat de protecció de dades dpo@albal.es. Així mateix, en cas de considerar vulnerat el seu dret a la protecció de dades personals, podrà interposar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es). Té disponible més informació del tractament de les seues dades en: http://www.albal.es/albal_val/administracion/rat/clausula.asp?id=25

Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el **Ajuntament d'Albal**, en calidad de Responsable de Tratamiento, con la finalidad de llevar la gestión administrativa de los asuntos de Gestión y Recaudación Tributaria en el ejercicio de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias y, en particular, para la atención de solicitud/estada en el presente documento. Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición. A estos efectos, deberá presentar un escrito acompañado de NIF en el Registro de Entrada del Ajuntament: **Plaça del Jardí, 7, 46470 Albal, València** o, en su caso, a nuestro Delegado de Protección de Datos dpo@albal.es. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es). Tiene disponible más información del tratamiento de sus datos en: http://www.albal.es/albal_cast/administracion/rat/clausula.asp?id=25