

SOLICITUDE DE EXENCIÓN IMPOSTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA

SOLICITUD DE EXENCIÓN IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA

Consulte as instrucións no reverso deste impreso / Consulte las instrucciones en el reverso de este impreso

SOLICITANTE/DEMANDANTE

Tipo de persoa/Tipo de persona: Física Xurídica/Jurídica

Apelidos e nome ou Razón Social/Apellidos y nombre o Razón Social		DNI/NIF/NIE/Pasaporte	
Enderezo/Dirección			Código postal
Localidade/Localidad	Municipio	Provincia	
Correo electrónico (E-mail)	Telefono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	

REPRESENTANTE

Presenta poder de representación Comparece co solicitante/Comparece con el solicitante

Apelidos e nome ou Razón Social/Apellidos y nombre o Razón Social		DNI/NIF/NIE/Pasaporte	
Enderezo/Dirección			Código postal
Localidade/Localidad	Municipio	Provincia	
Correo electrónico (E-mail)	Telefono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	

ENDEREZO/DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

O do/El del demandante O do/El del representante O/El aquí indicado

Enderezo/Dirección		Código postal	
Localidade/Localidad	Municipio	Provincia	
Correo electrónico (E-mail)	Telefono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	

EXPÓN/EXPONE

Que son titular do vehículo con matrícula / Que soy propietario del vehículo con matrícula

Que teño unha minusvalidez do / Que tengo una minusvalidez del

 %

SOLICITA

Que realizados os trámites correspondentes sexa outorgada a exención no Imposto sobre Vehículos de Tracción Mecánica no vehículo con matrícula

Que realizados los trámites correspondientes sea otorgada la exención en el Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica en el vehículo con matrícula

DOCUMENTOS QUE ADXUNTA/ADJUNTA

Marque esta casilla se presenta relación de documentos anexa/ Marque esta casilla si presenta relación de documentos anexa

- Certificado do grao de minusvalidez expedido polo órgano competente / Certificado del grado de minusvalidez expedido por el órgano competente
- Fotocopia permiso de condición (anverso e reverso) / Fotocopia del permiso de conducción (anverso y reverso)
- Fotocopia permiso de circulación a nome da persoa con minusvalidez / Fotocopia del permiso de circulación a nombre de la persona con minusvalidez
- Fotocopia da póliza do seguro do vehículo (onde consta o titular e o conductor do vehículo) / Fotocopia de la póliza del seguro del vehículo (donde consta el titular y el conductor del vehículo)
- Fotocopia do recibo vixente do seguro do vehículo / Fotocopia del recibo vigente del seguro del vehículo
- Fotocopia da ficha técnica do vehículo / Fotocopia de la ficha técnica del vehículo
- Declaración de uso exclusivo do vehículo ⁽¹⁾ / Declaración de uso exclusivo del vehículo ⁽¹⁾
- Fotocopia do DNI da persoa con minusvalidez / Fotocopia del DNI de la persona con minusvalidez
- Fotocopia do DNI do conductor habitual no caso de vehículos conducidos por persoas distintas á persoa con minusvalidez / Fotocopia del DNI del conductor habitual en el caso de vehículos conducidos por personas distintas a la persona con minusvalidez

(1) Utilizar para esta declaración o impreso normalizado (DUEV01A) / Utilizar para esta declaración el impreso normalizado (DUEV01A)

Monforte de Lemos, _____ de _____ de _____

Sr. Alcalde do Concello de Monforte de Lemos/Sr. Alcalde del Ayuntamiento de Monforte de Lemos

Diligencia de rexistro (a cumprimentar polo Concello)/Diligencia de registro (a cumplimentar por el Ayuntamiento)	Sinatura do demandante e/ou do representante Firma del demandante y/o del representante

DATOS IDENTIFICATIVOS

	<u>OBRIGATORIOS/OBLIGATORIOS</u>	<u>OPCIONAIS/OPCIONALES</u>
SOLICITANTE/DEMANDANTE	<p>Apelidos e nome ou Razón Social <i>Apellidos y nombre o Razón Social</i></p> <p>DNI-NIF-NIE-Pasaporte</p> <p>Enderezo/Código postal <i>Dirección/Código postal</i></p> <p>Localidade/Municipio/Provincia <i>Localidad/Municipio/Provincia</i></p>	<p>Correo electrónico (E-mail)</p> <p>Teléfono de contacto 1</p> <p>Teléfono de contacto 2</p>
REPRESENTANTE (En caso de actuar)	<p>Apelidos e nome ou Razón Social <i>Apellidos y nombre o Razón Social</i></p> <p>DNI-NIF-NIE-Pasaporte</p> <p>Enderezo/Código postal <i>Dirección/Código postal</i></p> <p>Localidade/Municipio/Provincia <i>Localidad/Municipio/Provincia</i></p>	<p>Correo electrónico (E-mail)</p> <p>Teléfono de contacto 1</p> <p>Teléfono de contacto 2</p>
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (En caso de utilizarse)	<p>Enderezo/Código postal <i>Dirección/Código postal</i></p> <p>Localidade/Municipio/Provincia <i>Localidad/Municipio/Provincia</i></p>	<p>Correo electrónico (E-mail)</p> <p>Teléfono de contacto 2</p> <p>Teléfono de contacto 2</p>

MARCAS DE OPCIONS/MARCAS DE OPCIONES

TIPO DE PERSOA <i>Tipo de persona</i>	<p>Marque cun "X" segundo o tipo de persoa solicitante/demandante <i>Marque con una "X" según el tipo de persona solicitante/demandante</i></p>
FORMA DE REPRESENTACIÓN	<p>Marque cun "X" segundo o representante aporte poder de representación ao seu favor ou compareza co solicitante/demandante no acto de presentación da solicitude. <i>Marque con una "X" según el representante aporte poder de representación a su favor o comparezca con el solicitante/demandante en el acto de presentación de la solicitud.</i></p>
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN	<p>Marque cun "X" segundo cal dos domicilios indicados desexa que se utilice como domicilio de notificación no desenvolvemento dos procedementos derivados desta solicitude. En caso de elixir a opción O/El aquí indicado, debe de aportar obrigatoriamente os datos deste apartado. <i>Marque con una "X" según cuál de los domicilios indicados desea que se utilice como domicilio de notificación en el desenvolvimiento de los procedimientos derivados de esta solicitud. En caso de elegir la opción O/El aquí indicado, debe de aportar obligatoriamente los datos de este apartado.</i></p>

DATOS ESPECÍFICOS

EXPÓN <i>EXPONE</i>	<p>Indique a matrícula do vehículo e o seu grao de minusvalidez nos recadros correspondentes. <i>Indique la matrícula del vehículo y su grado de minusvalidez en los recuadros correspondientes.</i></p>
SOLICITA	<p>Indique a matrícula do vehículo para o cal se solicita a exención. <i>Indique la matrícula del vehículo para el cual se solicita la exención.</i></p>
DOCUMENTOS QUE ADXUNTA <i>DOCUMENTOS QUE ADJUNTA</i>	<p>Se presenta documentos adicionais ós relacionados, marque cun "X" a casilla que indica que presenta unha RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANEXA. <i>Si presenta documentos adicionales a los relacionados, marque con una "X" la casilla que indica que presenta una RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANEXA.</i></p>

DATOS DE FORMALIZACIÓN/PRESENTACIÓN

DATA DE PRESENTACIÓN <i>FECHA DE PRESENTACIÓN</i>	<p>Indique a data de presentación da solicitude. Aconsellase utilizar neste apartado a data de presentación da solicitude no rexistro da entidade. Aos efectos de cómputo de prazos, a data que ten validez é esta última. <i>Indique la fecha de presentación de la solicitud. Se aconseja utilizar en este apartado la fecha de presentación de la solicitud en el registro de la entidad. A los efectos de cómputo de plazos, la fecha que tiene validez es esta última.</i></p>
DILIXENCIA DE REXISTRO <i>DILIGENCIA DE REGISTRO</i>	<p>Non escriba nada neste apartado. A cumprimentar polo Concello. <i>No escriba nada en este apartado. A cumplimentar por el Ayuntamiento.</i></p>
SINATURA DO SOLICITANTE/REPRESENTANTE <i>FIRMA DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE</i>	<p>Sinatura das persoas identificadas como tales na solicitude <i>Firma de las personas identificadas como tales en la solicitud</i></p>

