



Espai reservat per a ús administratiu

AJUNTAMENT DE PATERNA

Declaració d'exempció en l'IVTM

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Tipus de Persona ☐ Física ☐ Jurídica		Tipus de document d'identificació ☐ CIF ☐ DNI ☐ NIF ☐ Altres		Document d'Identificació	
Nom o Raó Social de l'Entitat					
Sigla		Departament			
Nom		Primer cognom		Segon cognom	
Càrrec					

ADREÇA

País		Província		Municipi	
Població		Codi Postal	Tipus Via	Via	
Número	Escala	Pis	Porta	Bloc	Quilòmetre

MITJANS DE CONTACTE

Telèfon fix	Telèfon mòbil	Fax	Correu electrònic
-------------	---------------	-----	-------------------

Desitge rebre avisos relacionats amb aquest expedient a través de

☐ Missatges SMS al mòbil ☐ Correu electrònic

Desitge rebre notificacions relacionades amb aquest expedient a través de

☐ La meua Bústia Web

☐ M'OPOSE al fet que se sol·licite a altres administracions la informació necessària per a la tramitació d'aquesta sol·licitud.
(Requerint en el seu cas, la presentació per la persona interessada).

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Tipus de Persona ☐ Física ☐ Jurídica		Tipus de document d'identificació ☐ CIF ☐ DNI ☐ NIF ☐ Altres		Document d'Identificació	
Nom o Raó Social de l'Entitat					
Sigla		Departament			
Nom		Primer cognom		Segon cognom	
Càrrec					

ADREÇA

País		Província		Municipi	
Població		Codi Postal	Tipus Via	Via	
Número	Escala	Pis	Porta	Bloc	Quilòmetre

MITJANS DE CONTACTE

Telèfon fix	Telèfon mòbil	Fax	Correu electrònic
-------------	---------------	-----	-------------------

Desitge rebre avisos relacionats amb aquest expedient a través de
☐ Missatges SMS al mòbil ☐ Correu electrònic

Desitge rebre notificaciones relacionadas amb aquest expedient a través de
☐ La meua Bústia Web

☐ M'OPOSE al fet que se sol·licite a altres administracions la informació necessària per a la tramitació d'aquesta sol·licitud.
(Requerint en el seu cas, la presentació per la persona interessada).

DOY MI CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA QUE SE SOLICITE A OTRAS ADMINISTRACIONES LA INFORMACIÓN DE MIS DATOS DE DISCAPACIDAD Y TIPOS DE DISCAPACIDAD

Consentimiento consulta datos

☐ SI

☐ NO

EXPONE

Siendo propietario de un vehículo:

☐ Y teniendo un grado de discapacidad igual o superior al 33% reconocido por el órgano competente de la Generalitat Valenciana.

☐ De USO AGRÍCOLA, y teniendo reconocida dicha utilización por la Consellería de Agricultura, Pesca y Alimentación.

MATRÍCULA DEL VEHÍCULO

Matrícula:

SOLICITA

La EXENCIÓN del Impuesto de Vehículos de Tracción Mecánica.

☐ PLAZOS

1- VEHÍCULOS YA MATRICULADOS: Las solicitudes deberán presentarse en el Ayuntamiento hasta el 31 de enero del ejercicio en que se solicite la aplicación de la exención; fuera de este plazo, la exención, cuando proceda, surtirá efectos a partir del ejercicio siguiente. 2- VEHÍCULOS DE NUEVA MATRICULACIÓN: Deberá solicitarse en el Ayuntamiento la exención antes de la matriculación del vehículo en la Jefatura Provincial de Tráfico, aportando la Ficha Técnica del vehículo y además, en caso de minusvalía, el reconocimiento del grado de minusvalía, con el fin de expedir a nombre del titular una liquidación de IVTM con cuota cero por "solicitud de exención". Una vez matriculado en Tráfico, el titular deberá presentar en el Ayuntamiento una copia del permiso de circulación del vehículo y, para los vehículos agrícolas, una copia de la Cartilla de Inspección Agrícola, con el fin de completar el expediente y seguir con el trámite previsto para concederle, en caso de reunir todos los requisitos establecidos legalmente, la exención correspondiente, surtiendo efectos en el propio ejercicio de la matriculación del vehículo. En caso de que se solicite con posterioridad a la matriculación del vehículo, la exención se concederá, si procede, con efectos para el ejercicio siguiente al de la presentación de la solicitud de exención, no correspondiendo en este caso la devolución del importe ingresado en concepto de IVTM del ejercicio de la matriculación del vehículo.

OBSERVACIONES

Es obligación del solicitante avisar al Ayuntamiento de Paterna de cualquier cambio en las condiciones de la solicitud, tanto del vehículo como en el grado de minusvalía reconocido, en el plazo de 30 días siguientes al momento en el que se produzca la modificación.

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

(Indique la relació dels documents requerits i aportats)

1	
2	
3	
4	
5	

INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT

- Emplene les dades de la persona física que formula la sol·licitud i del seu representant si escau, aportant en tal cas el corresponent document de representació. (Recorde que les persones jurídiques tenen l'obligació de relacionar-se a través de mitjans electrònics art. 14 Llei 39/2015)
- En cas de les persones físiques que opten per la notificació en paper, emplene l'adreça completa a l'efecte de notificacions, de la persona sol·licitant o representant, així com altres mitjans de contacte com ara un telèfon fix, telèfon mòbil, adreça de correu electrònic i fax, per a notificar-li els avisos de posada a disposició. Indique expressament si autoritza l'Ajuntament.
- En el seu cas autoritze l'Ajuntament perquè li remeta notificacions electròniques fefaents a la bústia de notificacions situada en la seu per a la qual cosa necessitarà un certificat digital reconegut (DNI electrònic, CERES, etc.) Pot obtindre més informació sobre certificats digitals, administració electrònica, així com de la seua Bústia Web Personal per a la pràctica de notificacions telemàtiques fefaents en la web de l'Ajuntament.
- Es presumirà que la consulta o obtenció d'informació és autoritzada per les persones interessades llevat que conste en el procediment la seua oposició expressa o la llei especial aplicable requereix consentiment exprés. Per tant, en el cas que s'OPOSE, indique-ho de manera expressa.
- Indique la relació de documents que aporta juntament amb la sol·licitud
- En cas d'aportar documentació o formular al·legacions o recursos, no s'oblidi d'indicar el codi d'expedient relacionat.
- La sol·licitud ha de ser signada per la persona sol·licitant o el seu representant, si escau.

AVÍS LEGAL

Aquesta entitat sol·licita per a la seua identificació en compliment de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, dades de caràcter personal, la finalitat de la qual és la realització de la tramitació sol·licitada.

Les persones mitjançant la identificació fefaent i la seua signatura, presten el seu consentiment exprés perquè les dades personals que proporcionen, així com en la documentació adjunta, siguen tractades l'Ajuntament de Paterna com a Responsable del tractament amb la finalitat de les gestions pròpies de la sol·licitud i conforme el procediment administratiu que competisca. Sent la legitimació un compliment legal o el propi interès d'un tercer.

Les dades seran conservades durant els terminis necessaris per a complir amb la finalitat esmentada i els establits legalment.

Les dades personals aportades hauran de ser comunicades a les diferents àrees responsables de la tramitació, o altres entitats en els supòsits previstos en la normativa, amb el propòsit de fer efectiva la gestió i tramitació de la seua comunicació.

En cas que el tràmit sol·licitat comporte una autorització per a la consulta de dades, aquestes podran ser cedides i/o comunicades als organismes per als quals es va prestar el consentiment. (En el cas que no atorguen el seu consentiment per a la consulta d'alguna de les dades anteriorment consignades, hauran de presentar la corresponent documentació en paper).

Declara per a això haver rebut la informació sobre la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, rectificació, oposició, supressió (dret a l'oblit), limitació del tractament i sol·licitar la portabilitat de les seues dades, així com revocar el consentiment prestat, mitjançant el Registre electrònic o dirigint-se per escrit al Registre General d'aquesta entitat en qualsevol de les formes previstes en la Llei 39/2015.

DATA I SIGNATURA

Declare que totes les dades facilitades són certes, que he llegit els advertiments legals i que accepte les condicions particulars expressades, per la qual cosa sol·licite que s'admeta a tràmit aquesta instància.

A _____, ____ de _____ de _____

La persona sol·licitant o representant Legal

Signat.