

**AJUNTAMENT DE PATERNA**

## Declaració d'exempció en l'IAE

**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

|                                                                                       |  |                                                                                                                                                             |  |                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--|
| Tipus de Persona<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica |  | Tipus de document d'identificació<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> 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<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica |  | Tipus de document d'identificació<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> 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).

## EXPONE

Que la entidad que representa figura de alta en el IMPUESTO SOBRE ACTIVIDADES ECONÓMICAS en el Tipo de Cuota Municipal por el Tipo de Actividad Empresarial siguiente.

## ACTIVIDAD EMPRESARIAL

Fecha de alta:

Referencia:

Epígrafe:

Domicilio de la Actividad en el Municipio de PATERNA:

## SOLICITA

La exención en el IAE por el siguiente motivo:

☐ Ser una de las entidades contempladas en la ley 49/2002, de 23 de diciembre.

☐ Ser titular de un centro docente concertado.

☐ Cumplir alguno de los requisitos contemplados en el artículo 82 del Texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales.

## 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 obtenir 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 requereisca 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, siguin 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.