



DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA EXENCIÓN DEL I.V.T.M. POR MINUSVALÍA

| | | | |
|------------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| Don / Doña: | <input type="text"/> | | |
| D.N.I. o N.I.F. | <input type="text"/> | Teléfono/Fax: | <input type="text"/> |
| Domicilio de notificaciones: | <input type="text"/> | | |
| Código postal: | <input type="text"/> | Correo electrónico: | <input type="text"/> |

DECLARO

Que el vehículo con matrícula:

es para uso exclusivo o para el transporte de

que es quien figura como solicitante de la exención del I.V.T.M. de dicho vehículo por padecer un grado de minusvaía.

En Lardero, a

Firma,

Los datos contenidos en esta solicitud serán incorporados a un fichero informatizado con una exclusiva finalidad administrativa, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal. Podrán ejercerse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE LARDERO