

IVTM.06 BIS - SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA PARA LOS VEHÍCULOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE VEHÍCULO)

SOLICITANTE				
APELLIDOS Y NOMBRE			DNI/NIF:	
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE: ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:	
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		

REPRESENTANTE (únicamente tiene que rellenarse en su caso)				
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/NIF:	
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE: ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:	
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		
En su calidad de:			El Ayuntamiento de Palma se reserva el derecho de exigir la acreditación de la representación en el momento procedimental que considere oportuno.	

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES				
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DNI/NIF:	
DIRECCIÓN (C/, PL., AVDA...):			Nº. KM:	BLOQUE: ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:	
TEL.:	FAX:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		

EXPONE:	
Que tengo concedida la exención del impuesto sobre vehículos de tracción mecánica por discapacidad, prevista en el artículo 3.1.e de la vigente Ordenanza fiscal reguladora de este impuesto y he cambiado de vehículo	
MATRÍCULA DEL VEHÍCULO ANTIGUO	MATRÍCULA DEL VEHICULO NUEVO

SOLICITA:
El traslado de la exención al vehículo nuevo, por lo que declaro que cumplo los requisitos que se especifican en el artículo 3 de la Ordenanza fiscal reguladora del impuesto sobre vehículos de tracción mecánica.

DOCUMENTOS APORTADOS:
<input type="checkbox"/> fotocopia del permiso de circulación del nuevo vehículo. <input type="checkbox"/> fotocopia compulsada del certificado de discapacidad emitido por el órgano competente de la Comunidad Autónoma o del Imserso. <input type="checkbox"/> certificado de titularidad original emitido por la entidad bancaria o hoja de datos bancarios, a disposición en la web municipal, sellado por la entidad bancaria.

Para no aportar documentos elaborados por la Administración, el solicitante declara la veracidad de los datos consignados y autoriza su verificación utilizando los medios telemáticos necesarios y disponibles para las administraciones públicas

SI NO

Palma,..... de..... de
(firma)