DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA
ORGANISMO AUTÓNOMO DE GESTIÓN TRIBUTARIA Y RECAUDACIÓN

O A G T R

SOLICITUD DE EXENCIÓN EN EL IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA POR MINUSVALÍA

INTERESADO

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social					
Nombre de la vía pública		Número	Portal	Planta	Puerta	Teléfono
Cód. Postal	Población	Provincia	Correo electrónico para avisos			

REPRESENTANTE

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social					
Nombre de la vía pública		Número	Portal	Planta	Puerta	Teléfono
Cód. Postal	Población	Provincia	Correo electrónico para avisos			

Solicita:

La exención en el Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica prevista en el artículo 93.1.e) del Texto Refundido de la Ley de Haciendas Locales por causa de minusvalía, para el vehículo que se indica.

Identificación del vehículo:

Municipio de matriculación	Matrícula
Nif del sujeto pasivo	Apellidos y nombre del sujeto pasivo
Observaciones:	

Declaración responsable de utilización exclusiva del Vehículo por el minusválido:

Para dar cumplimiento a lo previsto en la normativa vigente, y con el fin de solicitar la exención por minusvalía en el IVTM para el vehículo indicado, hago la siguiente DECLARACION JURADA:

1º) Al día de la fecha, no soy propietario de ningún otro vehículo que goce de la exención para el pago del Impuesto de Vehículos de Tracción Mecánica, prevista en la normativa vigente, ni tampoco la ha solicitado en otro municipio.

2º) El uso al que se destina el vehículo, cuya exención se solicita, es para el uso y transporte exclusivo de su titular minusválido.

3º) En caso de resultar falsa la información que proporciono, incurriré en un delito tipificado en el Código Penal como falsedad documental, con independencia de las demás responsabilidades, condicionados y condicionantes en los que también pueda incurrir.

Documentación aportada y observaciones: (Los documentos marcados con (*) son de aportación necesaria)

1.- Copia del N.I.F. y, en su caso, del representante legal y del documento que acredite la representación. (*)	☐
3.- Copia compulsada del permiso de circulación. (*)	☐
4.- Copia compulsada del Resolución o Certificado de Reconocimiento de la condición de Minusválido expedido por el órgano competente en el que conste el grado de calificación de la minusvalía, o del reconocimiento de la condición de pensionista por incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez, o de retiro o jubilación por incapacidad para el servicio o inutilidad. (*)	☐
5.- Otros documentos (indicar):	

En a de de

Firma: El interesado / Representante

• La solicitud deberá presentarse en la Sede Electrónica del O.A.G.T.R. (https://ovt.oarcuenca.es), en el registro del O.A.G.T.R. o enviarse por correo postal.
Teléfono de contacto: 969240293.
SR. PRESIDENTE DEL O.A.G.T.R.

Doy mi consentimiento libre e informado a que la Administración consulte u obtenga aquellos documentos elaborados por cualquier Administración cuya aportación sea preceptiva en este procedimiento, de conformidad con lo dispuesto en su normativa y el Reglamento General de Protección de Datos (UE-2016/679, de 27 de abril). ☐

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en el Reglamento UE 2016/679, se le informa que los datos personales obtenidos serán incorporados para su tratamiento para fines legales tributarios (gestión, recaudación e inspección), en un fichero cuyo responsable es el Organismo Autónomo de Gestión Tributaria y Recaudación de la Diputación Provincial de Cuenca, con domicilio en Cuenca, C/ Diego Jiménez nº16 (CP 16004), teléfono 969 240 183 y correo dpd@dipucuenca.es, donde podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición o limitación dentro del margen de la normativa tributaria de aplicación.