

Nom.
Adreça.....
Població..... Codi Postal.....
DNI núm.....Telèfon.....
Correu electrònic.....

E X P O S O

1- Que sóc propietari/a del vehicle:

matrícula	marca i model

2 - Tinc una discapacitat igual o superior al 33% reconeguda per la Generalitat de Catalunya o per qualsevol altre organisme públic competent en aquesta certificació.

3 - DECLARO: Que aquest vehicles es destina, exclusivament, al meu transport.

pel que

D E M A N O

Se m'apliqui l'exemció de l'Impost sobre vehicles de tracció mecànica del vehicle abans esmentat.

CampdevànoI, d de 20

II-tre. Sr/a. Alcalde/ssa de l'Ajuntament de CampdevànoI¹

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les vostres dades seran recollides, incorporades i tractades al fitxer de gestió tributària de l'Ajuntament de CampdevànoI. L'òrgan responsable del fitxer és l'Ajuntament de CampdevànoI i és on la persona interessada pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició.

¹ Documentació que cal aportar:
Còpia del certificat de resolució de la disminució