

OPAEF Se Diputación Sevilla	OPAEF SOLICITUD DE EXENCIÓN EN EL IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA POR DISCAPACIDAD Mod. 02.01	
---	--	--

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:

Identificación del vehículo:

Municipio de matriculación (*)	Matrícula o, en su defecto, número de bastidor (*)	Marca / Modelo
Nif del sujeto pasivo	Apellidos y nombre del sujeto pasivo.	

Observaciones:

Declaración responsable de utilización exclusiva del Vehículo por la persona con discapacidad:

Para dar cumplimiento a lo prevenido en la normativa vigente, y con el fin de solicitar la exención por persona con discapacidad en el IVTM para el vehículo indicado, declaro que:
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.
2º) El uso al que se destina el vehículo, cuya exención se solicita, es para el uso y transporte exclusivo de su titular con discapacidad.

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. (*)	
2.-Copia compulsada del permiso de circulación. (*)	
3.-Copia compulsada de la Resolución o Certificado de Reconocimiento de la condición de Persona con Discapacidad 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. (*)	
4.-Otros documentos (indicar):	

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma: El interesado / Representante

SR. PRESIDENTE DEL ORGANISMO PROVINCIAL DE ASISTENCIA ECONÓMICA Y FISCAL (OPAEF)

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 en 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 mediante la cumplimentación de este documento y sus anexos serán incorporados, para su tratamiento, en un fichero cuyo responsable es el Organismo Provincial de Asistencia Económica y Fiscal de la Diputación de Sevilla, (OPAEF), con domicilio en calle Alejo Fernández, 13, 41071-Sevilla, ante quien podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición o limitación al tratamiento en relación con sus datos personales. Se le informa asimismo que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad exclusiva su aplicación a las materias de gestión, recaudación e inspección tributaria.

