



AYUNTAMIENTO DE ZARZA DE MONTÁNCHEZ (CÁCERES)

Pl. General Mola, 1. 10189-Cáceres. CIF.: P1022100J. Tlf.: 927312539. Fax: 927312762

<http://www.zarzademontanchez.es>

E-mail: ayuntamiento@aytozarzademontanchez.es

Solicitud de exención en el pago del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica

Expediente nº:

I N T E R E S A D O	DNI / CIF / NIF:	_____
	Nombre y apellidos / Razón social:	_____
	Domicilio para notificaciones:	_____
	Teléfono / Fax / Correo electrónico:	_____ / _____ / _____
R E P R E S E N T A N T E	DNI / NIF:	_____
	Nombre y apellidos:	_____
	Domicilio para notificaciones:	_____
	Teléfono / Fax / Correo electrónico:	_____ / _____ / _____

Nota.- Cuando se actúe en nombre de otra persona, deberá acreditarse documentalmente la representación

EXPONGO / MANIFIESTO:

Que soy propietario(a) del siguiente vehículo:

Marca:

Modelo:

Matrícula:

Características:

.....

El destino del vehículo será su utilización para su uso exclusivo.

SOLICITO:

La exención en el pago del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica del vehículo descrito.

En, a de de

AUTORIZO al representante a los efectos expresados:
(Firma del representado)

(Firma)

Documentación que se acompaña:

DNI del interesado y, en su caso, del representante: Mediante fotocopia Mediante exhibición

Permiso de circulación, acreditativo de la titularidad del vehículo.

Certificado de minusvalía emitido por el órgano competente (sólo para minusválidos)

Declaración del titular en la que se justifique el destino del vehículo y se manifieste que éste es para su uso exclusivo (sólo para minusválidos)

Cartilla de Inspección Agrícola (cuando se trate de tractores, remolques, semirremolques u otra maquinaria agrícola).

Otros (indicar claramente):

.....

.....

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ZARZA DE MONTÁNCHEZ