



RESERVADO PARA  
ETIQUETA

Mod. 0214

I.V.T.M. EXENCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE  
VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA (Minusvalía)

INTERESADO / REPRESENTANTE	N.I.F. / C.I.F. CONTRIBUYENTE <input type="text"/>	Nombre y apellidos o razón social <input type="text"/>		
	N.I.F. / C.I.F. REPRESENTANTE <input type="text"/>	Nombre y apellidos o razón social <input type="text"/>		
	Domicilio Fiscal / Social (Marque con una x) <input type="checkbox"/> Domicilio Interesado <input type="checkbox"/> Domicilio Representante <input type="text"/>			
	Municipio <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>

**SOLICITA:**

La exención del impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica, en base a lo establecido en el artículo 93.1, apartado e, del Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, correspondiente al Ayuntamiento de

Tipo Vehículo  Nº de bastidor

Marca/Modelo  Matrícula

Marque lo que proceda (X):

a) Primera vez que solicita la exención (  )

b) Cambio de exención para el vehículo indicado (  ) Para el caso de elegir esta opción, indique el vehículo para el que tenía concedida la exención. Matrícula

**DOCUMENTACIÓN APORTADA:**

- Fotocopia del Permiso de Circulación y Ficha Técnica
- Declaración jurada que se adjunta
- Fotocopia D.N.I. de la persona que consta en el Permiso de Circulación.
- En todo caso, una de las siguientes acreditaciones que justifique un grado de minusvalía mínimo del 33%:
  - Certificado de la Conserjería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía en el que se haga constar el grado de minusvalía, así como el carácter permanente o transitorio de la misma.
  - Resolución del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) reconociendo la incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez.
  - Resolución del Ministerio de Economía y Hacienda o del Ministerio de Defensa reconociendo una pensión por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

En  , a  de  de 20

Firma del Solicitante:

Sr. Gerente del Servicio de Gestión Tributaria de Huelva