



V. 3/2018

**SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS POR CONCESIÓN DE EXENCIÓN DE
MINUSVALÍA EN EL IVTM (ALTA NUEVA)**

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				NIF/CIF		
EN REPRESENTACIÓN DE				NIF/CIF		
Domicilio fiscal			Nº	Esc.	Piso	Pta.
C.Postal	Municipio	Provincia		Teléfono 1:		Teléfono 2:
Correo electrónico:						

EXPONE:

Que habiendo solicitado la exención del pago del I.V.T.M. para el vehículo matrícula _____, por tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% ,

SOLICITA:

Que le sea devuelto el importe (_____€) de la autoliquidación pagada por el I.V.T.M., correspondiente al presente ejercicio.

A los efectos de la devolución solicitada, se hacen constar los siguientes datos:

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA																				
IBAN				ENTIDAD				OFICINA				DC		NUMERO DE CUENTA						
TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA																				
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL														NIF/CIF						

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN: ☐ Fotocopia del certificado de minusvalía ☐ Copia del justificante de la autoliquidación pagada.	FIRMA DEL SOLICITANTE
---	------------------------------

Mislata, a _____ de _____ de 20

NOTA INFORMATIVA: El firmante, queda informado de que la presente solicitud inicia el procedimiento administrativo, que deberá resolverse en el plazo máximo de 6 meses. Caso de transcurrir el citado plazo sin que le sea notificada la resolución, se producirá la desestimación por silencio administrativo negativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 19.3 del Real Decreto 520/2005 por el que se aprueba el Reglamento general de desarrollo de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, en materia de revisión en vía administrativa.

Según la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que el Ayuntamiento incorporará sus datos a un fichero, que se utilizará para los fines de esta solicitud y no se cederá a ningún tercero, excepto por obligaciones legales y a otras Administraciones Públicas destinatarias del tratamiento. Adicionalmente autoriza al Ayuntamiento a comprobar y completar los datos necesarios para esta solicitud según nuestros propios archivos. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirijase por escrito al Ayuntamiento, Plaza de la Constitución, 8 - 46920 Mislata (Valencia), adjuntando una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad o equivalente.

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MISLATA