



Ayuntamiento
de Archena

SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL IVTM POR DISCAPACIDAD

DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD INTERESADA					
NIF/NIE/CIF		Nombre/Razón social			
Primer apellido		Segundo apellido			
Domicilio					
C.P.		Municipio			
Provincia			Teléfono		
Mail					
DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTANTE					
NIF/NIE/CIF		Nombre/Razón social			
Primer apellido		Segundo apellido			
Domicilio					
C.P.		Municipio			
Provincia			Teléfono		
Mail					

DOCUMENTOS OBLIGATORIOS QUE DEBEN ACOMPAÑARSE JUNTO A ESTA SOLICITUD:

DNI

RESOLUCIÓN DEL IMAS DONDE ACREDITE LA CONDICIÓN LEGAL DE PERSONA
CON DISCAPACIDAD O TARJETA ACREDITATIVA DE GRADO DE DISCAPACIDAD

PERMISO DE CIRCULACIÓN DEL VEHÍCULO A NOMBRE DE LA PERSONA DISCAPACITADA

Archena a de de 20

Firma interesado/a

SRA. ALCALDESA – PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ARCHENA

PROTECCIÓN DE DATOS: Responsable del Tratamiento: AYUNTAMIENTO DE ARCHENA P3000900E **Finalidad del Tratamiento:** Sus datos personales serán usados para poder prestarle nuestros servicios en relación a las funciones atribuidas sobre el procedimiento especificado. **Ejercicio de derechos:** Podrá acceder, corregir, eliminar y portar sus datos personales, así como oponerse y solicitar la limitación de los mismos. Puede ejercitar sus derechos, así como obtener más información sobre el tratamiento de sus datos personales en: C/ Mayor 26, Edificio "Casa Grande", 30600, Archena, Murcia, o en el correo electrónico del Delegado de Protección de Datos: dpd@archena.es. También puede obtener información adicional, accediendo al Registro de actividades de tratamiento del Ayuntamiento. En cualquier caso, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).