



# AYUNTAMIENTO DE LOGROSÁN (Cáceres)

C.I.F. P1011200A \* Plaza de España, 1 \* 10120 \* Tlf. 927360022 - 927360799 - Fax 927 360796

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con  
D.N.I. Nº \_\_\_\_\_ y domicilio en (1)  
\_\_\_\_\_,  
C/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_,  
Tlf. \_\_\_\_\_

## EXPONE

Que es propietario/a del vehículo marca \_\_\_\_\_,  
modelo \_\_\_\_\_ matrícula \_\_\_\_\_, teniendo  
reconocida la condición de minusválido/a con un grado de minusvalía del  
\_\_\_\_\_ %.

## SOLICITA

Al amparo de lo dispuesto en el apartado e) del Art. 93 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, la exención en el Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica.

### DOCUMENTACIÓN ADJUNTA:

- Fotocopia del D.N.I.
- Fotocopia del Permiso de Conducir del Minusválido, en su caso.
- Fotocopias del Permiso de Circulación y Tarjeta de Inspección Técnica del vehículo.
- Certificación acreditativa de la condición de minusválido/a y grado de minusvalía.
- Declaración de que el vehículo se destina a uso exclusivo del solicitante minusválido/a.

Logrosán, a \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

(1) Indicar localidad y provincia



# AYUNTAMIENTO DE LOGROSÁN (Cáceres)

C.I.F. P1011200A \* Plaza de España, 1 \* 10120 \* Tlf. 927360022 - 927360799 - Fax 927 360796

## DECLARACIÓN JURADA

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con  
D.N.I. N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_ y domicilio en (1)  
\_\_\_\_\_,  
C/ \_\_\_\_\_ n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_  
Tlf. \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD, que el vehículo de mi propiedad marca \_\_\_\_\_, modelo \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, se destina a uso exclusivo del solicitante por su condición de minusválido, sin que se dedique a otros usos.

Y para que conste firmo la presente en \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_

(1) Indicar localidad y provincia