



**IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS  
DE TRACCIÓN MECÁNICA  
SOLICITUD de EXENCIÓN**

**I.- DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF/CIF	TELÉFONO
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	COD.POSTAL y MUNICIPIO		PROVINCIA

**II.- DATOS DEL REPRESENTANTE** (En caso de no ser el mismo)

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF/CIF	TELÉFONO
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	COD.POSTAL y MUNICIPIO		PROVINCIA

**EXPONE:**

Que siendo propietario del vehículo con matrícula ..... (nº Bastidor: .....)  
que tributa por el I.V.T.M en el municipio de .....

**SOLICITA:**

A V.I. que previos los trámites reglamentarios que procedan, se sirva reconocer la exención siguiente (marcar con una cruz el apartado que proceda):

**A)** Tractor, remolque, u otra maquinaria en posesión de Cartilla de Inscripción Agrícola. (Art 93.1, g del R. Decreto Legislativo 2/2004, texto refundido de la Ley R. de Haciendas Locales).

**B)** Vehículos matriculado a nombre de minusválidos para uso exclusivo, (Art. 93.1,e del R. Decreto Legislativo 2/2004, texto refundido de la Ley R. de Haciendas Locales).

A estos efectos se aporta la siguiente documentación:

<ul style="list-style-type: none"> <li>- <input type="checkbox"/> Fotocopia <b>D.N.I.</b> del sujeto pasivo.</li> <li>- <input type="checkbox"/> Fotocopia <b>Permiso de Circulación</b>.</li> <li>- <input type="checkbox"/> Fotocopia <b>Tarjeta I.T.V.</b> de características Técnicas.</li> <li>- Fotocopia <b>Cartilla Agrícola</b> del vehículo (para el <b>Apdo. A</b>).</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de:- <b>Certificado de discapacidad</b> de la CC.AA.,- <b>Carnet de conducir</b>, - Último <b>recibo del seguro</b> del vehículo y - <b>Declaración</b> de uso exclusivo (para el <b>Apdo. B</b>).</li> </ul>
---

En ..... a ..... de ..... de 201...  
Firma,

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SEGOVIA**