**EXENCIÓN IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA PERSONAS CON DISCAPACIDAD/MOVILIDAD REDUCIDA**

**I.-DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

NOMBRE Y APELLIDOS N.I.F./C.I.F. TELÉFONO

DOMICILIO C.P. MUNICIPIO PROVINCIA

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio en caso de personas obligadas a relacionarse por medios electrónicos)

 Deseo suscribirme al sistema de notificaciones electrónicas (en caso de personas no obligadas)

**II.-DATOS DEL REPRESENTANTE (Obligatorio en caso de personas jurídicas)**

NOMBRE Y APELLIDOS N.I.F./C.I.F. TELÉFONO

DOMICILIO C.P. MUNICIPIO PROVINCIA

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio si representado es obligado a relacionarse por medios electrónicos)

 Deseo suscribirme al sistema de notificaciones electrónicas (en caso de personas no obligadas)

**III.-DATOS DEL VEHÍCULO**

MATRICULA MARCA MODELO Nº BASTIDOR

MUNICIPIO DEL VEHÍCULO

**DECLARACION RESPONSABLE DE USO EXCLUSIVO VEHÍCULO**

**DECLARA:**

**1. Q**ue el vehículo señalado en el apartado anterior se halla matriculado a mi nombre, es para mi uso exclusivo,

**2.** Que (marcar con una cruz lo que proceda):

Por el mismo motivo de movilidad reducida y/o discapacidad, no tengo reconocida otra exención para otro vehículo de mi titularidad.

Por el mismo motivo de movilidad reducida y/o discapacidad, tengo reconocida otra exención para otro vehículo de mi titularidad, con matrícula , a la cual renuncio expresamente mediante el presente acto.

Y para que así conste y surta efectos en relación con la solicitud de exención por mí presentada, realizo la presente declaración.

En Palencia, a de de 202 .

 **Firmado:**