

**SOLICITUD
DEVOLUCIÓN I.V.T.M.
por
BAJA DEFINITIVA**

Registro

Nombre y Apellidos

D.N.I.

Teléfono

MEDIO O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Domicilio

Municipio

C. P.

Provincia

EN SU PROPIO NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE

Nombre/Razón Social

NIF/C.I.F.

IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO

Martrícula

Fecha de Baja:

SOLICITA:

**DEVOLUCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECANICA DEL VEHÍCULO
ARRIBA INDICADO**

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA

Certificado de destrucción del vehículo al final de su vida útil.

Original del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica año _____

NÚMERO DE CUENTA

Banco o Caja

IBAN

Entidad

Oficina

D. G.

Número de cuenta

En Íscar, a....., de....., de.....

Fdo: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ÍSCAR (VALLADOLID)

Los datos por VD. facilitados serán incluidos en un fichero titularidad del Ayuntamiento de Íscar, cuya finalidad, de forma general, es la gestión administrativa de los asuntos concernientes al Área de Gestión y Recaudación Tributaria en el ejercicio de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias y, en particular, para la atención de solicitud/es de certificación, instada en el presente documento.
Asimismo, informamos que sus datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos datos para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos previstos, según Ley.
Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter General Personal, Vd. puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, bien enviando una solicitud por escrito, acompañada de una fotocopia de su D.N.I., Pasaporte, NIE u otro documento de identificación equivalente, dirigida al Registro de Entrada del Ayuntamiento de Íscar, o bien mediante la entrega personal de la solicitud ante la citada oficina del Ayuntamiento, con la exhibición del D.N.I. original o documento equivalente.