

SOLICITUD DE REDUCCIÓN TARIFA SOBRE TASAS MUNICIPALES (ABAL)

SOLICITANTE:		
* NOMBRE:	* NIF/NIE/CIF:	
* e-Mail:	* Tfno/s. Contacto:	
* DOMICILIO EN VIA:		
* MUNICIPIO:	C.P.	PROVINCIA:
* REPRESENTANTE:	* NIF/NIE:	
<i>Desea ser Notificado por:</i> ☐ <i>Correo postal</i> ☐ <i>Medio electrónico</i>		

EXPONE:

Que en base al art. 9.1 párrafo segundo del R.D. Leg. 2/2004, de 5 de marzo por el que se aprueba el TRLRHL, publicado en el B.O.E nº 59, con fecha 9 de marzo del 2004,

Documentación que debe adjuntarse:

- Certificado de empadronamiento de todos los miembros de la unidad familiar
- Acreditación de ingresos familiares
- Contrato de arrendamiento en el caso de viviendas alquiladas
- En el caso de minusválías , pensionistas y desempleo , certificado o en su caso documentación que lo acredite .

SOLICITA:

- La bonificación del recibo de las tasas municipales de acuerdo a la ordenanza fiscal reguladora del municipio

Se le informa que conforme al art. 28.2 de la Ley de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas , REGTSA está autorizado para proceder a las consultas sobre la información necesaria para la tramitación de su expediente. No obstante , si desea oponerse a ello , es imprescindible que lo señale a continuación . Si se opone , queda obligado a aportar los documentos acreditativos correspondientes.

- Me opongo a la obtención de dato sobre nivel de renta, base y mínimo personal o familiar e IRPF
- Me opongo a la obtención de datos sobre nivel de minusvalía.
- Me opongo a la obtención del certificado de empadronamiento

En _____, a _____

Observaciones de la Administración: Junto con la solicitud debe presentar la documentación adjunta, si el trámite fuera incompleto, la Administración le requerirá para que proceda a la subsanación, en el plazo de 10 días, si no fuera atendido dicho requerimiento, el artículo 95.1 de la Ley 39/2015 , establece que cuando se produzca la paralización del procedimiento por causa imputable al mismo, la Administración le advertirá que, transcurridos tres meses, se producirá la caducidad del procedimiento, archivándose las actuaciones y notificándose al interesado. Contra la resolución que declare la caducidad procederán los recursos pertinentes."

El solicitante declara que los datos expresados son ciertos, por lo que se hace responsable de las inexactitudes o errores que contenga

Fdo.: _____

SR. COORDINADOR GENERAL DE REGTSA

Nota: * Campos a cumplimentar por el contribuyente

En cumplimiento del Título II de la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos incluidos en este modelo serán procesados e incorporados en la base de datos de REGTSA, ante el que podrá ejercer sus derechos contemplados en el Título III, Capítulo II de la citada Ley.

AVDA. CARLOS I, 64-76, Tfno. 923 281 912

37008 SALAMANCA. (RECINTO C.E.E. REINA SOFÍA)