



AYUNTAMIENTO DE ALBOX
SECRETARÍA

SOLICITUD DE EXENCIÓN DE IMVTM DE VEHÍCULOS DESTINADOS A AMBULANCIA

DATOS DEL SOLICITANTE

| | |
|---|--------------------------|
| Apellidos y nombre / Razón social: | D.N.I. / C.I.F. : |
| Domicilio para notificaciones: | Teléfono: |

IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

| | |
|------------------------|--|
| Nº DE MATRÍCULA | |
| MARCA Y MODELO | |
| Nº DE BASTIDOR | |

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR CON ESTA SOLICITUD

| | |
|---|---|
| <p>1.- Fotocopia Compulsada del D.N.I. / N.I.E / Pasaporte o C.I.F.</p> <p>2.- Fotocopia Compulsada de la Ficha Técnica del Vehículo.</p> <p>3.- En su caso, Fotocopia Compulsada del Permiso de Circulación del Vehículo.</p> | |
| <p>INFORMACION DE INTERES La presente solicitud se estudiará de conformidad con los datos aportados por el interesado, asumiendo la autenticidad de los mismos y sin perjuicios a terceros. La responsabilidad por falsedad en la información facilitada solamente será imputable al solicitante.</p> | <p>En Albox, a</p> <p>Fdo: D./D^a _____</p> |