Patronato Deportivo Municipal TOLEDO

BONIFICACIÓN DE TASAS POR **DISCAPACIDAD**

DATOS DEL INTERESADO			
N.IF. /D.N.I Nº	APELLIDOS Y NOMBRE		
C/. Pz. o Av.	NOMBRE DE LA VÍA		
CODIGO POSTAL	MUNICIPIO		PROVINCIA
TELÉFONO/S	CORREO ELECTRÓNICO		

DATOS DEL REPRESENTANTE			
N.IF. /D.N.I Nº	APELLIDOS Y NOMBRE		
C/. Pz. o Av.	NOMBRE DE LA VÍA		
CODIGO POSTAL	MUNICIPIO		PROVINCIA
TELÉFONO/S	CORREO ELECTRÓNICO		

SOLICITA LA CONCESIÓN DE LA BONIFICACIÓN ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 7 DE LA ORDENANZA FISCAL REGULADORA DE LAS TASAS DEL PATRONATO DEPORTIVO MUNICIPAL DADA LA CONDICIÓN DE DISCAPACITADO por**:**

- **Realización de actividad** ☐
- *** Uso instalaciones** ☐

CUENTA BANCARIA EN DONDE REALIZAR LA DEVOLUCIÓN

TITULAR:

REQUISITOS

- Tener reconocida una discapacidad superior o igual al 33 por 100.
- Que su renta imputable, con referencia a la última declaración presentada, sea inferior al 1,5 veces el salario mínimo interprofesional de ese mismo año.

PLAZO, LUGAR DE PRESENTACIÓN Y EFECTOS

- En la Oficinas Centrales del Patronato, el día del pago, o en su caso en los diez días hábiles siguientes al pago de la tasa.
- Las solicitudes presentadas fuera de plazo serán DENEGADAS.
- Una vez reconocida la bonificación se realizará la correspondiente tramitación de expediente de devolución de ingreso indebido. A tal efecto, es obligatorio aportar en este documento el NÚMERO DE CUENTA.
- En caso de no reunir alguna de las condiciones requeridas se notificará la resolución denegatoria.

DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

- Carné acreditativo del grado de discapacidad. En su defecto, Certificado emitido por el Órgano competente sobre grado de discapacidad.
- Justificantes de pago del servicio abonado.
  Última declaración de renta presentada. En defecto de declaración de renta, certificado de la Tesorería de la Seguridad Social sobre percepción de haberes.
- En el caso de que sean menores, justificante de la cuantía de ayuda o pensión que reciben sus progenitores por la discapacidad de dicho menor.
- Tanto si es adulto como si es menor, y si no se recibe ninguna ayuda o pensión, documento expedido por la Tesorería de la Seguridad Social que acredite dicha circunstancia

Por la presente, autorizo al Patronato Deportivo Municipal a recabar de cualquier otra administración, empresa, entidad o particulares la información necesaria para verificar los datos declarados y la documentación aportada.

De conformidad con lo previsto en el art. 5 de la Ley 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos recogidos en la presente solicitud serán incorporados y tratados en el sistema informático del P.D.M. y podrán ser cedidos de conformidad con la Ley, pudiendo ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Autoriza expresamente a esta admón. a utilizar de modo exclusivamente informativo, los datos de teléfono y correo electrónico durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado.

En _____ a _____ de _____ de _____.

Fdo.:_____

Avda. General Villalba, s/n. 45003 TOLEDO
Tlfno. 925 25 48 38 www.patronatodeportivotoledo.es
Fax 925 25 05 47