

DATOS DEL INTERESADO/A	NIF/CIF/PASAPORTE	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				
	DIRECCIÓN	NÚMERO	BLOQUE	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
	MUNICIPIO Y PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL				
	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO				

DATOS DEL REPRESENTANTE	NIF/CIF/PASAPORTE	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				
	DIRECCIÓN	NÚMERO	BLOQUE	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
	MUNICIPIO Y PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL				
	TELÉFONO	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 PERSONA CON DISCAPACIDAD POR:															
	<ul style="list-style-type: none"> Realización de actividad ☐ Uso instalaciones ☐ 															
	CUENTA BANCARIA EN DONDE EFECTUAR LA DEVOLUCION A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA:															
	TITULAR: APELLIDOS Y NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: D.N.I. nº CODIGO IBAN: E S <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>															

REQUISITOS	<ul style="list-style-type: none"> 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 salario mínimo interprofesional de ese mismo año.
-------------------	---

DOCUMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> 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 del Instituto Nacional 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 el Instituto Nacional de la Seguridad Social que acredite dicha circunstancia. Certificado de titularidad de la cuenta emitido por la entidad bancaria.
-------------------	--

ENTREGA SOLICITUDES	<ul style="list-style-type: none"> En las 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 fuerade plazo serán INADMITIDAS. 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 por CORREO ELECTRÓNICO.
----------------------------	--

FIRMA	Toledo, a ____ de ____ de ____.- (Firma del interesado/a o representante)
--------------	--

PRESIDENCIA DEL PATRONATO DEPORTIVO MUNICIPAL DE TOLEDO

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en relación al tratamiento de sus datos personales, le informamos de lo siguiente:

Responsable: El responsable del tratamiento es PATRONATO DEPORTIVO MUNICIPAL DE TOLEDO, Avda. General Villalba 1, edificio 1, 45003, Toledo.

Finalidad: Registrar de manera centralizada las solicitudes y documentación presentada ante el P.D.M. de Toledo

Legitimación: Cumplimiento de obligación legal, artículo 16 Ley 39/2015.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

Derechos: Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición al tratamiento a través del siguiente enlace:

<https://www.patronatodeportivotoledo.com/politica-de-privacidad/>

Más información: Puede solicitarla en la dirección dpd@pdmtoledo.es