



**SOLICITUD DE EXENCIÓN O BONIFICACIÓN EN LA TASA POR EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE (ORDENANZA Nº 9)**

mn/HT/07

<b>SOLICITANTE</b>	DNI/NIF/NIE	NOMBRE, APELLIDOS				
	DOMICILIO	Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD	PROVINCIA		C.P.		
	TELÉFONO	MÓVIL	FAX	EMAIL		
	EN NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE (SI PROCEDE)					
	CON CIF/ NIF	Y TELÉFONO / FAX / MÓVIL / EMAIL				
	DOMICILIO	Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD	PROVINCIA		C.P.		

<b>DECLARACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b>	<b>DECLARA RESPONSABLEMENTE:</b>
	<input type="checkbox"/> Que <b>CUMPLO</b> con las circunstancias contempladas en el art.6º de la Ordenanza Fiscal nº 9, Reguladora de la Tasa por el Suministro de Agua Potable. <input type="checkbox"/> Que me <b>COMPROMETO</b> a comunicar al Ayuntamiento del Valle de Mena cualquier cambio en las circunstancias que dieron lugar a la concesión de la exención o bonificación.
<b>DECLARACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b>	<b>DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:</b>
	<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI del/la beneficiario/a de la bonificación/ exención. <input type="checkbox"/> Si actúa a través de representante: documento acreditativo de la representación y fotocopia del DNI del/la representante. <input type="checkbox"/> Si es pensionista: certificado del INSS acreditativo de esta condición en el que, además, indique el importe que se percibe. <input type="checkbox"/> Si se encuentra desempleado/a: certificado del SEPE indicando prestaciones y cantidades que percibe y acreditando las características de desempleo indicadas en el art. 6º, punto 1 b. <input type="checkbox"/> Documentos oficiales que reflejen los ingresos de la unidad familiar, de las cantidades declaradas. <input type="checkbox"/> Declaración de la Renta de las Personas Físicas de los miembros de la unidad familiar.

<b>SOLICITUD, FECHA Y FIRMA</b>	El/la abajo firmante <b>SOLICITA</b> al Ayuntamiento del Valle de Mena la exención o bonificación contemplada en el artículo 6º de la Ordenanza Fiscal nº 9 reguladora de la Tasa por el Suministro de Agua Potable durante el año _____.  En Villasana de Mena, a ____ de _____ de _____. <p style="text-align: center;">EL/LA SOLICITANTE</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: _____</p>
	<small>De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos, el Ayuntamiento del Valle de Mena le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la citada Ley, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento del Valle de Mena, Calle Eladio Bustamante, nº 1, 09580, Villasana de Mena (Burgos).</small>

**SRA. ALCALDESA PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DEL VALLE DE MENA**