



SOLICITUD DE APLICACIÓN DE TARIFAS REDUCIDAS

Sujeto Pasivo						
Apellidos y Nombre						D.N.I.
Calle						
Nº	Letra	Bloq.	Esc.	Piso	Puerta	Otros
Municipio						Código Postal
Provincia					País	Tif.
Correo Electrónico						

Representante						
Apellidos y Nombre						D.N.I.
Calle						
Nº	Letra	Bloq.	Esc.	Piso	Puerta	Otros
Municipio						Código Postal
Provincia					País	Tif.
Correo Electrónico						

Acogiéndose a lo establecido en las Ordenanzas Fiscales reguladoras de la Tasa por Servicio de Recogida Domiciliaria de Basuras, de la Tasa por Abastecimiento de Agua y de la Tasa por el Servicio de Alcantarillado y Depuración de vertidos, solicita la aplicación de las tarifas reducidas por reunir los requisitos establecidos en dichas normas.

Vivienda objeto de la solicitud						
Calle						
Nº	Letra	Bloq.	Esc.	Piso	Puerta	Otros
Referencia Catastral						

Unidad Familiar			
Apellidos y Nombre	DNI	Ingresos	Firma Consentimiento En el caso de los menores que perciban ingresos deberá firmar el representante o tutor legal

Los firmantes autorizan al Ayuntamiento de Conil de la Frontera a recabar los datos necesarios de la Agencia Tributaria y de la Seguridad Social, con el fin de la comprobación del cumplimiento de los requisitos para la aplicación de la tarifa reducida de la correspondiente tasa.

Fecha:

Firma del declarante:

(Ver información adicional al dorso)



Documentación Adjunta (marcar lo que proceda)	
	Copia del DNI de todos los miembros de la unidad familiar
	Copia del DNI del representante en su caso
	Copia del recibo sobre el que se solicita la aplicación de la tarifa reducida
Para determinar los ingresos de la unidad familiar:	
	Certificado de la pensión o documento que acredite el importe de la misma de aquellos miembros de la unidad familiar que la perciban.
	Declaración I.R.P.F. último ejercicio de los miembros de la unidad familiar
	Certificado de desempleo de los miembros de la unidad familiar

Acreditación de la representación:

D./D^a. _____ con D.N.I. _____.

Expone:

Que mediante el presente escrito confiere poder tan amplio como en Derecho sea preciso a favor de D/D^a _____ con D.N.I. _____ para que actúe ante el Ayuntamiento de Conil de la Frontera, en relación al presente procedimiento.

Firma del otorgante

Firma del representante