



AYUNTAMIENTO DE MEDINA DE POMAR

Plaza Mayor, 1 - 09500
Tfno. 947 190707
Fax. 947 191554

Reservado Registro de Entrada

MODELO SOLICITUD BONIFICACIÓN TASA RECOGIDA DOMICILIARIA DE BASURAS

DATOS PERSONALES

NIF.	Primer apellido.	Segundo apellido.	Nombre.
Domicilio a efecto de notificaciones: Calle, Plaza, Avda., número, etc.			
Municipio.	Provincia.	Teléfono / Fax.	
C.P.		E-mail.	

Que según lo dispuesto en el artículo 9 de la Ordenanza reguladora de la Tasa de Recogida de Basuras

SOLICITO

La aplicación del 50% de BONIFICACIÓN, para lo cual se adjunta la siguiente documentación

- Ser titular del recibo (presentar copia último recibo pagado)
- Ser jubilado (personas mayores de 65 años)
- Estar empadronado en el Municipio de Medina de Pomar (Volante de empadronamiento)

Medina de Pomar, a ____ de ____ de 20__
(Firma)

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MEDINA DE POMAR

Departamento destino:	Número Expediente.	Órgano Resolutivo:
Secretaría		Pleno
Intervención-Tesorería		Comisión de Gobierno
Obras, Urbanismo y Servicios		Alcaldía
Técnico Letrado		Fecha Resolución:
Otro.		____ / ____ / 20__