



**AYUNTAMIENTO DE SANTA MARTA DE TORMES
(Salamanca)**

Plaza España s/n. Santa Marta de Tormes. 37900 Salamanca.
Tfno. 923 200 005. Fax 923 200 101
CIF: P3729600A

**SOLICITUD DE REDUCCIÓN EN LA TASA DE RECOGIDA DE BASURA.
(COMERCIOS MINORISTAS OBLIGADOS AL CIERRE DE LOCALES).**

Solicitante	N.I.F./ C.I.F.	Apellidos y nombre/ Razón Social				
	Calle/ Plaza/ Avda.	Nombre de la vía pública	Número	Escalera	Piso	Puerta
	Código Postal	Municipio	Provincia		Teléfono	

Y en su representación

Representante	N.I.F./ C.I.F.	Apellidos y nombre/ Razón Social				
	Calle/ Plaza/ Avda.	Nombre de la vía pública	Número	Escalera	Piso	Puerta
	Código Postal	Municipio	Provincia		Teléfono	

DATOS DE NOTIFICACIÓN					
Persona a notificar:	Medio Preferente de Notificación				
<input type="checkbox"/> Solicitante	<input type="checkbox"/> Notificación Postal				
<input type="checkbox"/> Representante	<input type="checkbox"/> Notificación Electrónica (correo electrónico)				

DATOS DE LA ACTIVIDAD CON LOCAL COMERCIAL OBLIGADO AL CIERRE:					
Actividad: _____					
Epígrafe: _____	Situación: _____				
Nombre comercial: _____					

Declaración responsable:					
La actividad anteriormente descrita, de la que es titular la persona que suscribe, se ha visto afectada por el cierre de establecimientos según lo dispuesto en el R.D 465/2020 de 17 de marzo que modifica el artículo 10 del R. D. 463/2020 de 14 de marzo y solicita la aplicación de la reducción en la tarifa de basura, según disposición transitoria de la Ordenanza fiscal número 9, reguladora de la tasa por el servicio de recogida domiciliaria y tratamiento de basura y/o residuos sólidos urbanos.					

DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.

Asimismo otorga en este acto su representación a la persona representante (si procede), al objeto de que pueda presentar la solicitud y las manifestaciones en ella contenidas y se entienden con el representante cualquiera de los actos y notificaciones que se realicen en el procedimiento citado.

Santa Marta de Tormes, a _____ de _____
EL/LA SOLICITANTE

Fdo;

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SANTA MARTA DE TORMES (SALAMANCA)

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. Los datos facilitados por Vd. En este formulario serán tratados por el Ayuntamiento de Santa Marta de Tormes, en calidad de responsable, para la finalidad indicada en esta documentación y, sobre la base lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679.