



**Gestión Tributaria**  
Organismo Autónomo

**SOLICITUD DE ALTA EN EL  
REGISTRO DE  
CENTROS EXPENDEDORES  
PLACAS DE VADO**

Mod. 042 – V. 02

Act.: - Dest.:

| INTERESADO / OBLIGADO TRIBUTARIO   |                  |                          |  |  |   |     |        |        |               |        |        |
|--|------------------|--------------------------|--|--|---|-----|--------|--------|---------------|--------|--------|
| D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE   |                  | APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL |  |  |   |     |        | NOMBRE |               |        |        |
| Cl., Plz., Av., ...  | NOMBRE DE LA VÍA |                          |  |  | NÚMERO  | BIS | BLOQUE | PORTAL | ESCALERA      | PLANTA | PUERTA |
| LOCALIDAD / MUNICIPIO  |                  |                          |  |  | PROVINCIA   |     |        |        | CÓDIGO POSTAL |        |        |
| Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado. |                  |                          |  |  |   |     |        |        |               |        |        |
| TELÉFONO   |                  |                          |  |  | CORREO ELECTRÓNICO (por favor, escriba en mayúsculas) |     |        |        |               |        |        |

| REPRESENTANTE  |                  |                          |  |  |   |     |        |        |               |        |        |
|--|------------------|--------------------------|--|--|---|-----|--------|--------|---------------|--------|--------|
| D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE   |                  | APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL |  |  |   |     |        | NOMBRE |               |        |        |
| Cl., Plz., Av., ...  | NOMBRE DE LA VÍA |                          |  |  | NÚMERO  | BIS | BLOQUE | PORTAL | ESCALERA      | PLANTA | PUERTA |
| LOCALIDAD / MUNICIPIO  |                  |                          |  |  | PROVINCIA   |     |        |        | CÓDIGO POSTAL |        |        |
| Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado. |                  |                          |  |  |   |     |        |        |               |        |        |
| TELÉFONO   |                  |                          |  |  | CORREO ELECTRÓNICO (por favor, escriba en mayúsculas) |     |        |        |               |        |        |

**SOLICITA:** La inscripción en el Registro de Centros expendedores de placa de vados del O.A. de Gestión Tributaria y Otros Servicios del Excmo. Ayuntamiento de Málaga, y para ello:

Formula bajo su responsabilidad, la presente **DECLARACIÓN RESPONSABLE:**

- Que se compromete a la realización de los servicios para lo que se solicita la inscripción en el citado Registro, conforme a las especificaciones técnicas generales recogidas en la Resolución del Sr. Gerente del O.A. de Gestión Tributaria y Otros Servicios, de Criterios Generales sobre la Expedición y Venta de Placas de Vado, la cual declara conocer en la totalidad de sus términos.
- Los servicios de expedición y venta de placas de vados, se prestarán o desarrollarán en las siguientes direcciones:

| Nombre de la Vía Publica | Número | COD. POSTAL | NOMBRE COMERCIAL |
|--------------------------|--------|-------------|------------------|
| Nombre de la Vía Publica | Número | COD. POSTAL | NOMBRE COMERCIAL |
| Nombre de la Vía Publica | Número | COD. POSTAL | NOMBRE COMERCIAL |
| Nombre de la Vía Publica | Número | COD. POSTAL | NOMBRE COMERCIAL |
| Nombre de la Vía Publica | Número | COD. POSTAL | NOMBRE COMERCIAL |
| Nombre de la Vía Publica | Número | COD. POSTAL | NOMBRE COMERCIAL |

**OBSERVACIONES:**

|  |
|--|
|  |
|--|

En ....., a ..... de ..... de .....

Fdo.:.....

De acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que sus datos serán incorporados al fichero "Gestión de Ingresos de Derecho Público Municipales" titularidad del Ayuntamiento de Málaga, al objeto de ejercer las competencias propias en materia de gestión, recaudación e inspección de ingresos de derecho públicos, y sólo se cederán a terceros en casos y bajo condiciones previstas por Ley. Cuando proceda, podrá ejercer el acceso, rectificación y cancelación de sus datos y formular oposición al tratamiento de los mismos ante el Organismo Autónomo de Gestión Tributaria, sito en Av. Sor Teresa Prat, nº 17 de Málaga.