KMB0

176665

**BONIFICACIÓN EN LA CUOTA DEL CANON DMA PARA USOS DOMÉSTICOS**

Nº Procedimiento

Código SIACI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física:  NIF: NIE□ Número de documento | | | | Pasaporte/NIE: | | | | | | | Número de documento | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Hombre  Mujer  **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica  Número de document | | | | | | | | Número de documento: | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | | |  | | | |  | Población: | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | | | |  | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación, y en su caso de pago** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF Pasaporte/NIE Número de documento | | | | Número de documento: | | | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | |  | | | |  | | Población: | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | |  | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el/la representante designado/a por el interesado/a.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN** |
| Correo postal  *(Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligada/o a la notificación electrónica compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Agencia del Agua de Castilla-La Mancha |
| **Finalidad** | La gestión y tramitación del canon DMA. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 2/2022, de 18 de febrero, de Aguas de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: [**https://rat.castillalamancha.es/info/2594**](https://rat.castillalamancha.es/info/2594) |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| Asunto: **BONIFICACIÓN EN LA CUOTA DEL CANON DMA** |
| Solicitud de bonificación:  Solicitud de cese de la bonificación: |
| Familia numerosa categoría general:  Familia numerosa categoría especial:  Familia monoparental con mujer en situación de violencia de género: Persona en riesgo de exclusión social: |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **DATOS DE LA PERSONA TITULAR DEL SUMINISTRO DE AGUA DE LA VIVIENDA HABITUAL** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Nombre/Razón social: | |  | | 1º Apellido: | |  | 2º Apellido: | |  | |  | | NIF |  | | Nº de contrato/abonado | |  | | | Nº de contador | |  |  |   **(Para el caso de familia numerosa, en el caso de que el titular del suministro de agua no sea uno de los miembros de la unidad familiar, la persona solicitante deberá acreditar tener domiciliado el pago de la factura de agua en una cuenta bancaria de la que sea titular).** |

|  |
| --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos** |
| **Declaraciones responsables** |
| La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.  Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |
| **Autorizaciones** |
| **Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.**  **En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:**  **Me opongo a la consulta de datos de identidad.**  **Me opongo a la consulta de datos referidos a la vigencia del título de familia numerosa.**  **Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.**   * Documento.      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración de * Documento.      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración de * Documento.      , presentado con fecha       ante la unidad       de la Administración de   ***(En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento).*** |
|  |
| **Documentación aportada** |
| **Además de la documentación antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:**  **NIF o NIE de la persona solicitante, cuando se oponga expresamente a su consulta.**  **NIF o NIE de la persona representante, en su caso, cuando se oponga expresamente a su consulta.**  **En caso de actuar por medio de representante, documento válido en derecho que acredite las facultades de representación en nombre de la persona solicitante.**  **Para familia numerosa:**    **NIF o NIE de los miembros de la familia numerosa, o documento equivalente que acredite la identidad de cada persona, cuando se oponga expresamente a su consulta.**  **Copia del título de familia numerosa en vigor, cuando se oponga expresamente a su consulta.**  **Certificado o volante de empadronamiento donde consten las personas integrantes de la unidad familiar.**  **Acreditación de la domiciliación del pago de la factura de agua en una cuenta bancaria de la que sea titular la persona solicitante, solo en caso de que la persona titular del suministro de agua no sea miembro de la unidad familiar.**  **Para familia monoparental con mujer en situación de violencia de género:**  **Documento que acredite esta condición.**  **Para persona en situación de riesgo de exclusión social:**  **Documento que acredite esta condición.**  **Documento en el que conste la concesión, por parte del Ayuntamiento correspondiente, de la exención del pago de los servicios relacionados con el agua y la ordenanza en la que se recoge tal exención.** |

Firma

En       , a       de       de 20

**ORGANISMO DESTINATARIO:**

Código DIR3: A08013822 Dirección Gerencia Agencia del Agua