



Belgrano 98  
Tel/Fax. 02948 - 429104

Sello fechador de recepción

## Solicitud Prescripción

(Art. 84° - Ordenanza 2778)

Expte. N°:

**Identificación del TRIBUTO**

**Identificación del CONTRIBUYENTE**

Nombre y Apellido:

Razón Social:

TIPO de Docum.: **DNI - LC - LE**  N° Documento:

**Carácter**

Responsable Deuda Propia     
  Responsable Deuda Ajena     
  Marcar con una cruz ( X) según corresponda

**Domicilio Legal**

Calle:       Número:

Barrio:       Zona:

C.Postal:       Localidad:

**Período de Solicitud de PRESCRIPCIÓN**

**Inicio**

**Finalización**

El que suscribe \_\_\_\_\_, CUIL/CUILT/LC/LE/DNI N° \_\_\_\_\_  
 en su carácter de \_\_\_\_\_, declara bajo juramento que los datos son correctos y completos; habiendo confeccionado esta declaración sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

FECHA: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma y aclaración del declarante

La comprobación de falsedad de la Declaración jurada y/o de los documentos de se acompañan, inibirán la limitación de responsabilidad y serán aplicables las establecidas en el Código Tributario Municipal.

**Curso plazo de PRESCRIPCIÓN (reservado para la Subsecretaría de Ingresos Públicos)**

Causales de Suspensión  SI  NO      Detalle:

**Inicio**       **Finalización**

Causales de Interrupción  SI  NO      Detalle:

**Inicio**       **Finalización**

Conforme la información consignada  SI  NO corresponde declarar la prescripción de la obligación tributaria referida en detalle que procede, en un todo de acuerdo al ordenamiento jurídico vigente.

Detalle:

**Inicio**       **Finalización**

Lugar y fecha..... Firma y sello de autoridad municipal competente