



rentas
rentas@esquel.gov.ar

Dirección de Rentas

San Martín 640 – Esquel - Chubut

FORMULACIÓN DE DECLARACIÓN JURADA EXENCIÓN IMPUESTO AUTOMOTOR

El que suscribe DNI Declara en carácter de que los datos consignados referentes al Automotor **DOMINIO** en la presente Declaración Jurada, han sido estipulados sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener y son fiel expresión de la verdad.

Declaro conocer que en el caso de omitir o falsear algún dato de los contenidos en el presente formulario se incurre en defraudación fiscal, siendo aplicables los artículos 55 del Código Tributario, estableciendo la multa graduable de dos a cinco veces el importe del tributo que se defraude.

Nº de Ficha:	Fecha:
Dominio:	
Nº de CUIT/CUIL/DNI del Solicitante:	
Apellido y Nombre del Solicitante	
Domicilio	
Apellido y Nombre del Titular del Bien	
Parentesco o relación Invocada:	

MARCAR LO QUE CORRESPONDA

1. El vehículo por el cual se solicita la exención está destinado al traslado de personas con capacidades diferentes.-	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2. Valuación Fiscal del Vehículo	\$ <input type="text"/>	
Documentación a Presentar a) Certificado de Discapacidad extendido por la Junta de Evaluación del Hospital Zonal Esquel. b) Libre deuda Municipal. c) Fotocopia de DNI del solicitante y del titular del Vehículo. d) En su caso, acreditación del parentesco o vínculo invocado.		

Nota: en caso de venta del vehículo deberá presentar denuncia de venta del mismo dentro de los cinco (5) días hábiles.

Firma Solicitante

Firma Titular Dominio.....