



SOLICITUD DE BONIFICACIÓN/REDUCCIÓN DE ALICUOTA

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

CUIT

CORREO ELECTRONICO

PERSONA FISICA

DNI/LC/LE/PTE		NACIONALIDAD		SEXO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
APELLIDO/S				F	M
NOMBRE/S					

DATOS ADICIONALES PARA PERS. FISICAS Y SUC. INDIVISAS

ESTADO CIVIL		FECHA NAC.	
Solt. <input type="text"/>	Cas. <input type="text"/>	Sep. <input type="text"/>	Viudo <input type="text"/>
Div. <input type="text"/>		FECHA FALLEC.	<input type="text"/>

DATOS PARA PERSONAS JURIDICAS

RAZON SOCIAL

TIPO SOCIETARIO

NUMERO DE INSCRIPCION EN R.P.C.

LUGAR DE INSCRIPCION

DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES SEGUN TIPO DE SOCIEDAD

APELLIDO Y NOMBRE	D.N.I.	CARGO	DOMICILIO

DOMICILIO FISCAL DECLARADO

CALLE	<input type="text"/>	NUM.	<input type="text"/>
PROVINCIA	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
LOCALIDAD	<input type="text"/>		

ACTIVIDADES DECLARADAS

CODIGO	DESCRIPCION

El que suscribe en mi carácter de
 afirma que los datos consignados en este formulario son correctos
 y completos, y que han confeccionado esta declaración sin omitir dato alguno que deba contener,
 siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y Fecha

_____ FIRMA POR D.P.I.P. _____ FIRMA DEL CONTRIBUYENTE