

DATOS DEL CONTRIBUYENTE		
Codigo	Apellidos y Nombres / Razon Social	
DNI / RUC / C.E / Otros	Telefono / Celular	Correo electronico

DOMICILIO FISCAL					
APV / URB / AAHH / Sector / Calle / Av.	N°	Edif	Dpto	Mzna	Lote
Distrito	Provincia		Departamento		
Referencia:					

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		
Apellidos y Nombres / Razon Social	DNI / RUC / C.E / Otros	
Direccion del Representante Legal	Telefono / Celular	Correo electronico

DATOS DE LA SOLICITUD
-----------------------

<b>A) TRIBUTO</b>																													
<b>I) IMPUESTO</b>		<b>II) ARBITRIOS</b>																											
<input type="checkbox"/> IMPUESTO PREDIAL	<input type="checkbox"/> IMPUESTO DE ALCABALA	<input type="checkbox"/> LIMPIEZA PUBLICA <input type="checkbox"/> OTROS: _____																											
<b>B) TIPO DE CONSTANCIA</b>		<b>E) AÑOS DE AFECTACION</b>																											
<input type="checkbox"/> Constancia de No Deudor		<table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>AÑO</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	AÑO	AÑO	AÑO																								
AÑO	AÑO	AÑO																											
<input type="checkbox"/> Constancia de Registro de Propiedad.																													
<input type="checkbox"/> Constancia de Inafectacion y/o Exoneracion																													
<input type="checkbox"/> Constancia de Pago.																													
<input type="checkbox"/> Otros: _____																													
<b>C) CONCEPTO GENERADOR DE OBLIGACION TRIBUTARIA</b>		<b>F) MES (Arbitrios)</b>																											
UBICACION DEL PREDIO		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENE</th><th>FEB</th><th>MAR</th><th>ABR</th><th>MAY</th><th>JUN</th><th>JUL</th><th>AGO</th><th>SET</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </tbody> </table>	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET																		
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET																					
APV / URB / AAHH / Sector / Calle / Av.		N°	Edif	Dpto	Mzna	Lote																							
COD. PU/PR	Referencia																												
<b>D) NUMERO DE RECIBO DE PAGO DEL DERECHO PARA ATENCION DE LA SOLICITUD (USO INTERNO)</b>																													
1. N°LIQUIDACIÓN	<input type="text"/>	2. N°LIQUIDACIÓN	<input type="text"/>																										

DATOS DE LA PERSONA QUE SOLICITA, EN CASO DE SER DISTINTA AL CONTRIBUYENTE
--

DATOS DEL REPRESENTANTE		
Apellidos y Nombres / Razon Social	DNI / RUC / C.E. / Otros	
Vinculo	Correo Electronico	Telefono / Celular

DOMICILIO FISCAL					
APV / URB / AAHH / Sector / Calle / Av.	N°	Edif	Dpto	Mzna	Lote
Distrito	Provincia		Departamento		
Referencia:					

<b>FIRMA Y SELLO DE RECEPCION</b>

FECHA		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL</b>	<b>HUELLA DIGITAL</b>