



**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 style="width: 100px;" type="text"/>	
<b>Documentación a Presentar</b>  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.....