



Municipalidad de la Ciudad de Asunción

# DECLARACIÓN JURADA ( Solicitud de Prescripción /Crédito)

Fecha

Señor  
Intendente Municipal  
Presente

## 1. DATOS DEL SOLICITANTE (Titular o Representante Legal u Otro)

Nombres y Apellidos		C.I.C. N° (Cédula de Identidad Civil)	R.M.C. N° (Registro Municipal del Contribuyente)
Razón Social		RUC N° ( de la Razón Social)	
Domicilio			N°
Barrio	Ciudad	Teléfono N°	Correo Electrónico

## 2. OPCIONES DE LA SOLICITUD

### a) LA PRESCRIPCIÓN DE ( Marcar con X)

- |                    |                          |                              |                          |                          |                          |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Imp. Inmobiliario  | <input type="checkbox"/> | Tasas Especiales             | <input type="checkbox"/> | Patente Comercial        | <input type="checkbox"/> |
| Patente de Rodados | <input type="checkbox"/> | Licencia de Conducir         | <input type="checkbox"/> | Patente Profesional      | <input type="checkbox"/> |
| Vendedor Ambulante | <input type="checkbox"/> | Servicio de Desinfestación   | <input type="checkbox"/> | Impuesto a la Publicidad | <input type="checkbox"/> |
| Ingresos Varios    | <input type="checkbox"/> | Otros Tributos (especificar) | <input type="checkbox"/> |                          |                          |

### b) EL CREDITO ( Marcar con X)

- |   |                          |                    |                          |
|---|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Por Doble Pago                            | <input type="checkbox"/> | Por Omisión        | <input type="checkbox"/> |
| Por Anulación de Plan de Pago Fraccionado | <input type="checkbox"/> | Por Pago Indebido  | <input type="checkbox"/> |
| Por Pago Rechazado y/o Pago Parcial       | <input type="checkbox"/> | Otro (especificar) | <input type="checkbox"/> |

**Objeto Imponible N°:**

Motivo de la solicitud:

.....

.....

.....

## 3. DATOS DEL AUTORIZADO

Nombre y apellido del autorizado para tramitar:	
Documento de Identidad N°	
Carnet de Gestor N°	Teléfono N° :

Observación: Si el Representante Legal es el firmante de la Solicitud, deberá acreditar la representación legal de dicha entidad, Poder Mediante o Acta Asamblearia. La suscripción del presente documento, exonera a la Municipalidad de Asunción de toda responsabilidad civil, penal o de cualquier índole legal o económica relacionada con el manejo de la información o documento entregado al Autorizado, exime a la Municipalidad de Asunción de cualquier tipo de contingencia legal, jurídica, judicial, administrativa, económica, financiera o de cualquier otra índole que eventualmente se presente con relación a la gestión que pueda realizar o haya realizado el Autorizado.

Declaro bajo fe de juramento que los datos consignados en este formulario son correctos, íntegros, verdaderos y han sido confeccionados sin omitir dato alguno. De comprobarse la falsedad de alguno de ellos, estaré sujeto a las sanciones que establece la Ley.

<b>Firma y Aclaración</b>	<b>Firma y Aclaración</b>
<b>Propietario (Contribuyente), o Autorizante</b>	<b>Representante Legal o Autorizado</b>