

ARBAAGENCIA DE RECAUDACIÓN
PROVINCIA DE BUENOS AIRES**DECLARACIÓN JURADA**Solicitud de
apertura de partidas e imputación de deudas
por Impuesto Inmobiliario**Anexo**

RN 27 /17

Lugar Fecha / /

Por medio de la presente solicito a la autoridad competente la imputación de deuda por impuesto inmobiliario en los términos del Art. 176 del Código Fiscal (t.o. 2011 y modificatorias) y RN 27/17, por unificación () / subdivisión ().

Datos del InmueblePartido en N° Partido en letras Partida/s de origen Nomenclatura Catastral Inscripción de Dominio

Motivo del Plano

Mensura PH Número de Plano / / Ratificación N°

Reglamento de Copropiedad y Administración

Si No Fecha de Inscripción / /

Declaró Mejoras

Si No Cantidad de Titulares

(Marcar con una X donde corresponda)

Nota: La presente deberá ser suscripta por todos los titulares de dominio y confeccionarse en dos ejemplares con la firma certificada, verificándose el interés legítimo a través de los instrumentos que deberá acompañar el solicitante. Se deberán considerar tantos titulares como existan en la inscripción de dominio.

Los que suscriben declaran que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresión de la verdad, como así también de la veracidad de las declaraciones juradas valuatorias oportunamente presentadas o ha presentarse por el profesional interviniente. Con la presente se adjunta/n [.....] hojas de anexo/s.

SolicitanteCarácter : Titular Apoderado Rep. Legal Nombre y Apellido CUIT / CUIL Doc. Domicilio real Calle Nro. Piso Depto Localidad C.P.A. Partido Provincia

Solicitante

Autoridad interviniente

Firma Firmó
ante
míAclaración

SolicitanteCarácter : Titular Apoderado Rep. Legal Nombre y Apellido CUIT / CUIL Doc. Domicilio real: Calle Nro. Piso Depto Localidad C.P.A. Partido Provincia

Solicitante

Autoridad interviniente

Firma

Firmó
ante
mí

Aclaración

SolicitanteCarácter : Titular Apoderado Rep. Legal Nombre y Apellido CUIT / CUIL Doc. Domicilio real: Calle Nro. Piso Depto Localidad C.P.A. Partido Provincia

Solicitante

Autoridad interviniente

Firma

Firmó
ante
mí

Aclaración

SolicitanteCarácter : Titular Apoderado Rep. Legal Nombre y Apellido CUIT / CUIL Doc. Domicilio real: Calle Nro. Piso Depto Localidad C.P.A. Partido Provincia

Solicitante

Autoridad interviniente

Firma

Firmó
ante
mí

Aclaración