

 <p>CATAMARCA CIUDAD MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL</p>	<p align="center">MUNICIPALIDAD DE S.F.V. DE CATAMARCA DIRECCION GENERAL DE RENTAS Av. Güemes Nº 650 Tel. 0383-4437464 Telefax 0383-4437416</p>	<p align="right">SELLO</p>
--	--	----------------------------

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA

Contribuyente			
C.U.I.T./ C.U.I.L. Nº			
Matrícula/s catastral/es Nº			
Firma y aclaración del solicitante		Teléfono	
Recibió D.G.R.M.		Legajo/ D.N.I.	
Fecha de entrega	____ / ____ / ____		

Copia para Despacho

 <p>CATAMARCA CIUDAD MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL</p>	<p align="center">MUNICIPALIDAD DE S.F.V. DE CATAMARCA DIRECCION GENERAL DE RENTAS Av. Güemes Nº 650 Tel. 0383-4437464 Telefax 0383-4437416</p>	<p align="right">SELLO</p>
--	--	----------------------------

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA

Contribuyente			
C.U.I.T./ C.U.I.L. Nº			
Matrícula/s catastral/es Nº			
Firma y aclaración del solicitante		Teléfono	
Fecha de entrega	____ / ____ / ____		

Copia para Contribuyente