

|   |   |       |
|---|---|-------|
| <br><b>CATAMARCA CIUDAD</b><br>MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL | <b>MUNICIPALIDAD DE S.F.V. DE CATAMARCA</b><br>DIRECCION GENERAL DE RENTAS<br>Av. Güemes Nº 650<br>Tel. 0383-4437464 Telefax 0383-4437416 | SELLO |
|---|---|-------|

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA**

|                             |  |  |
|-----------------------------|--|--|
| Contribuyente               |  |  |
| C.U.I.T./ C.U.I.L. Nº       |  |  |
| Matrícula/s catastral/es Nº |  |  |
|                             |  |  |
|                             |  |  |

Manifiesto en carácter de DECLARACION JURADA ser responsable del tributo por el que solicito el Certificado de Libre Deuda, en virtud de lo establecido en los artículos 17 y 98 de la Ordenanza 1166/84 y sus modificatorias.

|                                    |                    |                   |  |
|------------------------------------|--------------------|-------------------|--|
| Firma y aclaración del solicitante |                    | Teléfono          |  |
| Recibió D.G.R.M.                   |                    | Legajo/<br>D.N.I. |  |
| Fecha de entrega                   | ____ / ____ / ____ |                   |  |

**Copia Despacho**

|   |   |       |
|---|---|-------|
| <br><b>CATAMARCA CIUDAD</b><br>MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL | <b>MUNICIPALIDAD DE S.F.V. DE CATAMARCA</b><br>DIRECCION GENERAL DE RENTAS<br>Av. Güemes Nº 650<br>Tel. 0383-4437464 Telefax 0383-4437416 | SELLO |
|---|---|-------|

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA**

|                             |  |  |
|-----------------------------|--|--|
| Contribuyente               |  |  |
| C.U.I.T./ C.U.I.L. Nº       |  |  |
| Matrícula/s catastral/es Nº |  |  |
|                             |  |  |
|                             |  |  |

Manifiesto en carácter de DECLARACION JURADA ser responsable del tributo por el que solicito el Certificado de Libre Deuda, en virtud de lo establecido en los artículos 17 y 98 de la Ordenanza 1166/84 y sus modificatorias.

|                                    |                    |          |  |
|------------------------------------|--------------------|----------|--|
| Firma y aclaración del solicitante |                    | Teléfono |  |
| Fecha de entrega                   | ____ / ____ / ____ |          |  |

**Copia Contribuyente**