

PRESCRIPCIÓN

Dirección de Rentas

Chivilcoy _____ de _____ de 202__

Dirección de Rentas

S ____/____D

Solicito a Usted por medio de la presente la prescripción de la tasa municipal.

DATOS IDENTIFICATORIOS:

Tasa Municipal:

Partida Municipal:

Periodos (CUOTAS/AÑO):

DATOS DEL SOLICITANTE

Firma:

Aclaración:

DNI:

Teléfono:
