



PROVINCIA DE LA PAMPA
Ministerio de Hacienda y Finanzas
Dirección General de Rentas

Resolución General N° 18 /07

VISTO:

El inciso 4 del artículo 213 el Código Fiscal, texto incorporado por el artículo 72 de la Ley 2314 y el Decreto N° 375/07 que lo reglamenta, y

CONSIDERANDO:

Que, la citada normativa establece la exención del Impuesto a los Vehículos para los automotores de propiedad de personas discapacitadas o destinados a su traslado;

Que, a fin de hacer operativo el reconocimiento del beneficio, corresponde aprobar un formulario que deberá cumplimentarse junto al resto de la documentación requerida, a fin de formalizar la solicitud;

POR ELLO:

DIRECTOR GENERAL DE RENTAS

R E S U E L V E

Artículo 1°.- Aprobar el formulario DGR A1144 del Impuesto a los Vehículos denominado “Solicitud de Exención Inciso 4) Artículo 213 Código Fiscal”, que corre agregado como Anexo I de la presente resolución.

Artículo 2°.- Regístrese, comuníquese, elévese copia al Ministerio de Hacienda y Finanzas. Cumplido, archívese.-

DIRECCION GENERAL DE RENTAS.-
Santa Rosa, 16 de Marzo de 2007-
SMG



PROVINCIA DE LA PAMPA
 Ministerio de Hacienda y Finanzas
Dirección General de Rentas

Resolución General N° 18 /07

ANEXO I

DGR <small>PROVINCIA DE LA PAMPA MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small> IMPUESTO A LOS VEHICULOS <small>DGR A1144</small>	IMPUESTO A LOS VEHICULOS Solicitud de Exención <i>Inciso 4) Artículo 213 Código Fiscal</i> Decreto N° 375/07	<small>FIRMA Y SELLO DE RECEPCION</small>
---	--	---

DATOS DEL VEHICULO
 Dominio VALUACION \$ Según Ley Impositiva Anual Vigente

DATOS DEL SOLICITANTE *Se considera solicitante la persona que acredite la discapacidad que motiva la presente.*

APELLIDO Y NOMBRES C.U.I.T/C.U.I.L/C.D.I
 DOMICILIO FISCAL: Calle Nº
 BARRIO PISO DPTO BLOCK
 C. POSTAL LOCALIDAD PROVINCIA
 TELEFONO

En caso de que el solicitante no sea el Titular Registral de la unidad, deberá completarse además, el siguiente apartado.

DATOS DEL TITULAR REGISTRAL

APELLIDO Y NOMBRES C.U.I.T/C.U.I.L/C.D.I
 DOMICILIO FISCAL: Calle Nº
 BARRIO PISO DPTO BLOCK
 C. POSTAL LOCALIDAD PROVINCIA
 TELEFONO

MUY IMPORTANTE:
 Declaro bajo juramento que me es/le es imposible la utilización de medios de transporte público dadas las condiciones emergentes de la discapacidad.

El que suscribe..... DNI, LE, o LC n°.....en carácter de.....afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de Declaración Jurada. _____ <small>LUGAR Y FECHA</small>	CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL _____ <small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small>
--	--

DGR <small>PROVINCIA DE LA PAMPA MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small> IMPUESTO A LOS VEHICULOS <small>DGR A1144</small>	TALON PARA EL SOLICITANTE Se ha recibido solicitud de exención del Impuesto a los Vehículos: Dominio <input type="text"/>	<small>FIRMA Y SELLO DE RECEPCION</small>
---	---	---

DIRECCION GENERAL DE RENTAS.-
 Santa Rosa, 16 de Marzo de 2007-
 SMG