

I. CONTRIBUYENTE

01	APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL			02	CÓDIGO	03	DNI./CIP./CARNETEXT./RUC		
04	CORREO ELECTRÓNICO			05	TELÉFONO FIJO	06	TELÉFONO CELULAR		
DOMICILIO FISCAL									
07	URBANIZAC./P.J./A.H./UNIDAD VECINAL/ETC	08	AV., JR., CA., PSJE., ETC	09	Nº, KM., MZ	10	DPTO.	11	PISO

II. REPRESENTANTE

12	APELLIDOS Y NOMBRES		13	DNI./LE./ CIP./CARNET EXT./RUC	
14	INFORMACIÓN ADICIONAL				

III. DATOS DE LA SOLICITUD

15	ESPECIFICAR PETITORIO DE RECLAMACIÓN									
<p>A. TIPO Y NÚMERO DE VALOR RECLAMADO</p> <p> <input type="checkbox"/> ORDEN DE PAGO <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE DETERMINACIÓN </p> <p> N° _____ N° _____ N° _____ N° _____ N° _____ N° _____ N° _____ N° _____ </p> <p>B. CLASE DE IMPUESTO O TRIBUTO</p> <p> <input type="checkbox"/> IMPUESTO PREDIAL <input type="checkbox"/> IMPUESTO DE ALCABALA <input type="checkbox"/> PARQUES Y JARDINES <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> IMPUESTO VEHICULAR <input type="checkbox"/> LIMPIEZA PÚBLICA <input type="checkbox"/> PARQUES Y JARDINES </p> <p>C. DETALLE DE LA DEUDA RECLAMADA</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">PERIODO FISCAL</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">MONTO (S/.) DE DEUDA RECLAMADA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </table>			PERIODO FISCAL	MONTO (S/.) DE DEUDA RECLAMADA	_____	_____	_____	_____	_____	_____
PERIODO FISCAL	MONTO (S/.) DE DEUDA RECLAMADA									
_____	_____									
_____	_____									
_____	_____									
16	FUNDAMENTO FÁCTICO DE LA RECLAMACIÓN (Si el espacio es insuficiente, sírvase adjuntar hoja adicional)									
_____ _____ _____ _____										
17	FUNDAMENTO DE DERECHO DE LA RECLAMACIÓN (Si el espacio es insuficiente, sírvase adjuntar hoja adicional)									
_____ _____ _____ _____										
18	DOCUMENTOS QUE ADJUNTA									
1. _____ 5. _____ 2. _____ 6. _____ 3. _____ 7. _____ 4. _____ 8. _____										

FIRMA Y SELLO DEL ABOGADO

FIRMA DEL RECLAMANTE
DNI.