

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	RECURSO IMPUGNATORIO	
<p>A. TIPO DE RECURSO IMPUGNATORIO: (Marque con X sobre el recurso)</p> <p> <input type="checkbox"/> RECURSO DE RECONSIDERACIÓN <input type="checkbox"/> RECURSO DE APELACIÓN <input type="checkbox"/> RECLAMO DE IMPROCEDENCIA DE PAPELETA DE INFRACCIÓN </p> <p>B. ACTO O DOCUMENTO CONTRA EL QUE SE DIRIGE EL RECURSO IMPUGNATORIO O RECLAMO: (Marque con X el que corresponde)</p> <p> <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE SANCIÓN <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN JEFATURAL EN MATERIA TRIBUTARIA <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE IMPUTACIÓN DE RESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/> PAPELETA ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE OPERACIONES QUE RESUELVE RECONSIDERACIÓN <input type="checkbox"/> PAPELETA DE TRÁNSITO <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE OPERACIONES QUE RESUELVE RECLAMOS DE IMPROCEDENCIA DE PAPELETAS DE TRÁNSITO <input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE IMPUTACIÓN DE RESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/> OTROS _____ </p> <p>C. DETALLE DEL DOCUMENTO O ACTO IMPUGNADO O RECLAMADO</p> <p style="text-align: center;">Nº DE DOCUMENTO FECHA DEL DOCUMENTO</p> <p> _____ _____/_____/_____ _____ _____/_____/_____ _____ _____/_____/_____ </p>		
16	FUNDAMENTO FÁCTICO DEL RECURSO IMPUGNATORIO (Si el espacio es insuficiente, sírvase adjuntar hoja adicional)	
_____ _____ _____ _____		
17	FUNDAMENTO DE DERECHO DEL RECURSO IMPUGNATORIO (Si el espacio es insuficiente, sírvase adjuntar hoja adicional)	
_____ _____ _____ _____		
18	DOCUMENTOS QUE ADJUNTA O ANEXA COMO MEDIO PROBATORIO	
1. _____ 5. _____ 2. _____ 6. _____ 3. _____ 7. _____ 4. _____ 8. _____		

FIRMA Y SELLO DEL ABOGADO

FIRMA DEL RECLAMANTE
DNI.