



**SOLICITUD DE PRESCRIPCION**  
**TRIBUTO MUNICIPAL**

**COCHABAMBA:** 16 de December de 2019

**1.- DATOS DEL CONTRIBUYENTE REGISTRADO EN EL**

**FUR :** 91077

**NOMBRES Y APELLIDOS :**

**NUMERO DOCUMENTO :**

dghghgh bgbgbgb nhnhnhnhn

90909090

**2.- DOMICILIO DEL CONTRIBUYENTE O TERCERO**

**DIRECCION :**

**ZONA, BARRIO Y/O OTB :**

**CELULAR :**

**TELEFONO :**

**3.- OBJETO TRIBUTARIO**

**OBJETO TRIBUTARIO :**

**NUMERO :**

**GESTIONES SOLICITADA :**

INMUEBLES

0000000

2011 2012

\*El presente formulario sera utilizado, tercero responsable o representante legal solcite laprecrpcion de la deuda acuerdo a los estalecido en los Arts. 52 y 53 de la ley 1340 (gestiones 1995 al 2002); Arts. 59 de la ley (gestiones 2003 al 2006) Art 59 de modificado por la ley 291 y ley 812 (gestiones 2007 adelante).

\*Se debe tener en cuenta que de encontrarse incompleto la informacion y/o presentacion de requisistos, en cumplimientos a la ley 2341()la cual debe subsanar los mismos en el plazo de 5 dias habiles se dara por desestimada la solicitud de prescripcion.

NOTA.- toda la documentacion debera ser presentada de formar ordenada conforme se devuelve, foleado, folder amarillo con nepaco

---

FIRMA CONTRIBUYENTE - TERCERO RESPONSABLE O SOLICITANTE