



Por medio de la presente, manifestando cumplir con todos los requisitos establecidos para el otorgamiento del beneficio previsto en el artículo 243 inciso m), párrafos primero y segundo del Código Fiscal (T.O. 2011) de la Provincia de Buenos Aires. Asimismo, adjunto copia del Certificado de participación en el conflicto bélico Y Residencia en la provincia por mas de 10 años. Tenga presente que la presente Declaración Jurada NO otorga el beneficio de exención.

1-DOMINIO _____ **Marca** _____ **Modelo** _____ **Año** _____

2. DATOS DEL TITULAR DEL DOMINIO

Apellido y Nombre _____ DNI/ LC/LE CUIT _____

Domicilio: Calle _____ Nº _____ Piso _____ Dpto _____ Barrio _____

Código Postal _____ Localidad _____

Correo electrónico _____ **TEL** _____

El que suscribe _____

DNI _____ en su carácter de _____

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresión de la verdad. Con la presente se adjunta documentación de respaldo.

LUGAR Y FECHA _____ FIRMA Y ACLARACION _____