

FORMULARIO N° 4 F
EXIMICION JUBILADOS Y/O PENSIONADOS TASA POR SERVICIOS GENERALES
ARTICULO 149 OFV
TRAMITE GRATUITO

Solicito los beneficios que otorga la Ordenanza Fiscal Vigente. A tal fin **"DECLARO BAJO JURAMENTO**, datos personales y de mi propiedad. Manifestando que mis ingresos junto con los de mi grupo familiar conviviente no superan el equivalente a 2 (dos) jubilaciones y ½ (media) conformadas por el haber mínimo básico; que el inmueble que declaro está destinado exclusivamente a vivienda única y permanente, la que habito con mi grupo familiar. Que no soy propietario de otros inmuebles, y declaro conocer y cumplir las condiciones establecidas en la Parte Especial – Título Tercero parte pertinente.

DATOS DEL INMUEBLE

PADRÓN N° CUIL:

N° CLIENTE DE Edesur DESTINO

NOMENCLATURA CATASTRAL

CIRC. SECC. FRAC. MAN. PARC. POLIG. U.F.

UBICACIÓN DEL INMUEBLE

CALLE N° ENTRE Y

LOCALIDAD CODIGO POSTAL

DATOS DE DOMINIO (sólo para el caso en que el solicitante sea propietario del Inmueble)

TITULAR ESCRITURA N°

INSCRIPCIÓN DE DOMINIO N° FECHA / / ESCRIBANO

DATOS DEL CONTRATO DE LOCACION (sólo para el caso en que el solicitante sea inquilino)

VIGENCIA DESDE / / HASTA / /

DATOS DEL BENEFICIARIO

APELLIDO Y NOMBRE CARÁCTER

NACIDO EL / / EDAD DOC. IDENT

ESTADO CIVIL NACIONALIDAD..... T.E.....

DIRECCION DE MAIL

TRABAJA ? SI NO ACTIVIDAD QUE EJERCEREMUNERACIÓN \$

POSEE VEHÍCULO AUTOMOTOR? SI NO

TIPO..... MARCA..... AÑO.....

POSEE OTROS INMUEBLES? SI NO

DATOS PREVISIONALES

REMUNERACIÓN PERCIBIDA \$ JUBILADO Y/O PENSIONADO:.....

DECLARA HABER OBTENIDO EL BENEFICIO POR INVALIDEZ SI NO

DECLARA PERCIBIR JUBILACION Y/O PENSION DEL EXTRANJERO? SI NO

DECLARA PERCIBIR OTROS INGRESOS? SI NO ESPECIFICAR:.....

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE (incluir datos personales del/la cónyuge).

Apellido y Nombre	Edad	Parentesco	Actividad que ejerce (*)	Ingresos	Doc. Ident. N°
.....
.....
.....

(*) En los casos que algún miembro del grupo familiar conviviente sea jubilado y/o pensionado se deberá especificar.

OBSERVACIONES

FIRMA DEL SOLICITANTE

CARÁCTER DEL SOLICITANTE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Se deja constancia que el declarante firma ante mi vista

RECIBIDA POR (FIRMA y SELLO) :

FECHA: / /