

SOLICITUD DE IMPORTACION DE VEHICULO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

AMPARADO EN EL REGIMEN DE EXONERACIONES VIGENTE

(Ley 13.102 de 18/10/62, Dec. 241/99 de 4/08/99, Dec. 325/07 de 3/09/07 y Dec. 91/013 de 13/03/13)

1- Identificación beneficiario y condiciones del trámite

Nombre:

C.I.: Fecha de nacimiento:

Domicilio real:
(establezca calle, No., apto., Localidad, Departamento)

Domicilio para notificaciones:
(establezca calle, No., apto., Departamento: Montevideo)

E-mail para notificaciones: Teléfonos: Celular:

a) El beneficiario posee plena capacidad civil? (conteste SI o NO)

b) El beneficiario puede conducir vehículos? (conteste SI o NO)

c) Si el beneficiario posee libreta de conducir, establezca su vigencia

d) En caso de que el beneficiario NO PUEDA CONDUCIR VEHICULOS, establezca a quienes propone para conducir el vehículo cuya importación se solicita (hasta 2 personas):

Nombre	C.I.	Domicilio	Detalle de parentesco u otro vínculo

e) El beneficiario ha importado vehículos amparado en este régimen con anterioridad?

f) Detalle del vehículo a importar (Marca y modelo): Precio probable de venta sin impuestos (U\$S)

Marca: Modelo: Cilindrada:

Si corresponde, indique si está de acuerdo en abonar los impuestos por la diferencia que supere los U\$S 16.000

SI

NO

En caso de poseer otro vehículo al amparo de la Ley N° 13.102 debe enajenarlo antes de proceder al empadronamiento del nuevo

TOMADO CONOCIMIENTO

FIRMA Y FECHA

g) Establezca si el beneficiario realiza alguna de las siguientes actividades (SI o NO). En caso afirmativo complete los datos

Actividades	SI/NO	Lugar/ Institución	Tarea/ Curso/ Tratamiento	Días y Horarios	Antigüedad/ Período
Trabajo					
Estudio					
Actividades de rehabilitación					

Firma beneficiario
(en caso de ser mayor de edad y con capacidad civil)

2- Identificación de quien comparece por el beneficiario

Fecha:

Nombre:

Cédula de Identidad:

Realiza la solicitud en calidad de (marque con "x" lo que corresponda):

<input type="checkbox"/>	Apoderado	<input type="checkbox"/>	Padre/Madre	<input type="checkbox"/>	Otro familiar
<input type="checkbox"/>	Curador	<input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/>	Otro vínculo

a) En caso de que haya señalado la opción "otro familiar" u "otro vínculo", sírvase especificar los mismos:

b) En caso de que haya señalado la opción "padre/madre" y el beneficiario sea menor de edad, sírvase completar la información que a continuación se detalla:

Nombre del otro progenitor:

C.I. del otro progenitor:

Ambos padres comparten la patria potestad? (Conteste SI o NO)

De haber contestado que no a la pregunta anterior sírvase indicar cuál de los padres tiene la patria potestad:

3 - Detalle de documentación (que se adjunta a la presente solicitud, marcando con "x" lo que corresponda):

Respecto al beneficiario (ref.s/instructivo)			Respecto al beneficiario (s/corresponda:(9))
Fotocopia de Cédula identidad (1)			<u>si trabaja de dependiente:</u> *constancia de ingresos *planilla de trabajo
*Constancia expedida por Tribunal competente de Ministerio de Salud Pública sobre clase y grado discapacidad (2) Con adaptaciones *Certificado médico especialista en caso de rehabilitación, (debe contener tratamiento, frecuencia semanal, duración con timbre profesional). (3) Si no hace rehabilitación se toma informe de MSP			<u>si trabaja independiente:</u> *constancia de ingresos expedida por Contador o Escribano Público. *Cert. Común BPS/Caja Profesional *Certificado Unico DGI
Certificado BROU con sello de la sucursal correspondiente sobre situación económica(5)			<u>si es funcionario público</u> *certificado autoridad estatal empleadora
Certificado DGI (Versión 6202) declarando que no es contribuyente al Impuesto al Patrimonio (6)			<u>si estudia:</u> *Certificado de estudios de Institución firmada por autoridad competente.

<p>*Certificado Servicio Médico de la Intendencia de su domicilio declarando si está apto para manejar (4) -si está apto, presentar fotocopia libreta de conducir o compromiso a tramitarla -si no está apto presentar fotocopia libreta de conducir y C.I. de choferes propuestos así como certificado de parentesco de los mismos o certificado notarial en caso de concubinato.</p>			<p><u>si realiza activ.rehabilitación:</u> a) Certificado de asistencia a la misma expedido por Institución Médica detallando días,horarios,tratamiento,duración,firmado por autoridad competente . b)otro tipo: certificado de la institución donde la realiza en caso de no ser en la institución médica, con días,horarios,tratamiento,duración,firmada por director,En este caso tiene que ser avalado por el médico especialista.</p>	
			<p><u>Si es mayor de edad y no posee plena capacidad civil.</u></p>	
			<p>Testimonio de Curatela y C.I. del curador.</p>	
<p>Fotocopiade última declaración jurada (Versión 3300) ante DGI del representante de marca del vehículo a importar (7)</p>			<p><u>Si es menor de edad:Tutor.---</u> --Testimonio judicial y fotocopia de C.I.</p>	
<p><u>Importación de vehículo previa:</u></p>			<p><u>Si es menor de edad:</u></p>	
<p>Formulario de Declaración Jurada de no haber importado(ver modelo) (8)</p>			<p>*fotocopia C.I. Padres *partida nacimiento menor.</p>	
<p>Certificado Intendencia con fecha empadronamiento o enajenación del vehículo anterior</p>			<p>si sólo un padre tiene la patria potestad: fotocopia testimonio judicial y en caso de corresponder partida de defunción.</p>	
<p>Respecto al solicitante:</p>				
<p>Si es un apoderado: Carta poder o Poder con Certificación notarial</p>			<p>Si es un familiar: partida de estado civil que pruebe el vínculo o carta poder con certificación notarial</p>	

Nota: Toda aquella documentación que esté previsto presentar en fotocopia hay que exhibir el original al momento de iniciar el trámite. La documentación presentada deberá tener una antigüedad inferior a los 180 días.

Firma de quien comparece (de ser padre/madre de un beneficiario menor del cual comparten la patria potestad deben firmar ambos)





