



Declaración Jurada para la Exoneración del Pago de CONTRIBUCIÓN INMOBILIARIA URBANA de PASIVOS - Ejercicio 2023

El abajo firmante, Sr/Sra. \_\_\_\_\_

Domiciliado en la calle \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Estado civil: soltero/a ( ), casado/a ( ), viudo/a ( ), concubino/a ( ) (INDICAR CUANDO CORRESPONDA), C.I.: \_\_\_\_\_, JUBILADO ( ) o PENSIONISTA ( ), declaro bajo juramento poseer como única propiedad el inmueble, N° de Padrón: \_\_\_\_\_, ubicado en la localidad de \_\_\_\_\_, zona URBANA, destinada al uso de vivienda propia.

El declarante manifiesta hallarse comprendido dentro de las reglas establecidas por la Intendencia Departamental de Florida, para la Exoneración de Contribución Inmobiliaria Urbana ARTÍCULO 33 DE LA AMPLIACIÓN PRESUPUESTAL 2008.

El contribuyente es JUBILADO o PENSIONISTA con 60 o más años de edad, cuyos ingresos promediales mensuales de él y los componentes del núcleo habitacional no exceda de 3 (TRES) Bases de Prestaciones y Contribuciones (BPC).

El contribuyente JUBILADO o PENSIONISTA, tiene plazo para presentar la solicitud de Exoneración de Contribución Inmobiliaria hasta el 31 de Enero de 2023, de acuerdo al Art. 20 del Decreto JDF 31/18.- Además, al momento de la solicitud deberá estar al día con el pago del impuesto –Art. 22 del Decreto JDF 31/18.-

A continuación, detallar COMPONENTES DEL NÚCLEO HABITACIONAL e INGRESOS DE LOS MISMOS:

Table with 2 columns: Nombre y Apellido – Cedula de Identidad, Monto de Ingresos

A los efectos que puedan corresponder, presento certificación que acredita la suma de ingresos del núcleo habitacional.

Al firmar esta declaración jurada me hago responsable en lo que concierne a todos los efectos previstos por el ARTÍCULO 239 DEL CÓDIGO PENAL: “El que, con motivo de otorgamiento o formalización de un documento público ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión “

Florida, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ . -

FIRMA DEL JUBILADO O PENSIONISTA

Aclaración:

CI:



**INTENDENCIA DEPARTAMENTAL  
DE FLORIDA**



**PARA QUE ESTA SOLICITUD, TENGA VALIDEZ, DEBERA SER ACOMPAÑADA DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

1. Fotocopia de Cedula de Identidad
2. Título de propiedad o Documento Público que acredite la propiedad del inmueble del jubilado o pensionista
3. Fotocopia de Factura de UTE, OSE o ANTEL (No CELULAR) a nombre del jubilado o pensionista
4. Justificante de Ingresos del Núcleo Habitacional
5. Si es PENSIONISTA por INCAPACIDAD FISICA, adjuntar certificado médico o de Salud Pública.
6. En caso de ser casado/a o viudo/a, debe presentar la partida correspondiente, en caso de ser concubino/a, debe presentar la constancia de concubinato. -

<b>Funcionario Receptor de la DJ completa y la documentación solicitada</b> _____
<b>Fecha de recibida</b> _____

<b><u>DIVISION RECAUDACION - OFICINA DE CONTRIBUCION INMOBILIARIA</u></b>	
Vista la solicitud presentada, el Jefe de la Oficina de Contribucion Inmobiliaria, actuando de acuerdo a lo establecido en el Presupuesto General Municipal 1968/1972 y Decreto 31/18,	
<input type="checkbox"/>	Se realice el descuento correspondiente.
<input type="checkbox"/>	No hacer lugar a lo solicitado.
<b>Jefe Of. Contribucion Inmobiliaria</b>	

<b><u>DIRECCIÓN GENERAL DE HACIENDA – DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS:</u></b>
<b><u>Emite el siguiente informe:</u></b>



**Talón para el solicitante (cortar en la línea):**

---

**Se recibió:**

- Declaración Jurada "Solicitud de Descuento ..." COMPLETA
- Fotocopia de Cedula de Identidad.
- Título de Propiedad o Documento Público que acredite la propiedad del inmueble a nombre del jubilado o pensionista.
- Fotocopia de factura de UTE, OSE o ANTEL (NO ANTEL MOVIL) a nombre del jubilado o pensionista.
- Justificante de Ingresos del Núcleo Habitacional
- Si es PENSIONISTA por INCAPACIDAD FISICA, adjuntar certificado médico o de Salud Pública.
- En caso de ser casado/a o viudo/a, debe presentar la partida correspondiente, en caso de ser concubino/a, debe presentar la constancia de concubinato. -

**Firma Funcionario Receptor:**

**Fecha de Recepción:**

Para realizar cualquier reclamo, el solicitante, deberá presentar el presente talón con firma y sello del funcionario receptor