



**INTENDENCIA DE CANELONES
DECLARACION JURADA**

SOLICITUD DE BENEFICIOS TRIBUTARIOS AL TRIBUNAL DE REVISIÓN TRIBUTARIA

1) DATOS DEL/LA DECLARANTE

FECHA ____/____/____

Nombre				
Nacionalidad				
Cédula de identidad				
Edad				
Estado civil				
Ocupación				
Domicilio				
Teléfono				
Correo electrónico				
Ingresos nominales (por mes)				
Gastos fijos (por mes)				
Gastos médicos (por mes)				
RECIBE PRESTACION DEL GOBIERNO (marcar lo que corresponda)	SI	NO		
TUS	AFAM	Tjta. 1000 días	TUAPP	OTROS

COBERTURA MÉDICA

Mutualista	si	no
Asse	si	no
Fonasa	si	no
Otros		

2) CUADRO DE HABITANTES DEL INMUEBLE

Nombre	C.i	Edad	Relación de parentesco Con el /la jefe/a de familia	Ocupación
1				
2				
3				
4				
Habitantes con discapacidad	Gastos médicos		Ingresos	Negativo de BPS (si corresponde)
1				
2				
3				
4				
Total:				

3) DATOS DEL INMUEBLE

DIRECCIÓN	Calle y N° de puerta:	Manzana:	Solar:
------------------	-----------------------	----------	--------

Referencia de ubicación:				
Vínculo con el padrón (marcar lo que corresponda)				
Propietario/a	Prom. Comprador/a	Hereder/a	Otros (especificar)	
Características Habitacionales	N° de dormitorios	N° de baños	Espacio propio para elaboración de alimentos (marcar lo que corresponde)	
			SI	NO
Fecha de la adquisición				
Antigüedad en la vivienda (residencia)				
Saneamiento	Pozo séptico	Otros (especificar)		
Conexión de baño/cocina (marcar lo que corresponda)				

UNICA PROPIEDAD (marcar lo que corresponda)	si	no
--	----	----

4) VEHÍCULOS

Marca	Modelo	Año

5) DETALLE Y MOTIVO DE LA SOLICITUD ANTE EL TRIBUNAL DE REVISIÓN TRIBUTARIA

Declaro bajo juramento conocer y aceptar el alcance del art. 239 del Código Penal "(falsificación ideológica por un particular). El que, con motivo de otorgamiento o formalización de un documento público, ante funcionario público, presentare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión."

Firma del /la declarante _____

Aclaración de firma _____

Timbre Profesional



Nota: La Intendencia de Canelones se reserva en cualquier momento, el derecho de realizar visitas en los padrones declarados, a fin de constatar las condiciones socio-económicas declaradas en la presente.

Firma y N° de cargo del/la funcionario/a receptor/a _____

