

[Acceder al formulario](#)



Sello de Recibido y fecha
Firma de quien recibe

FORMULARIO N° 2015

Apellido y Nombre o Razón Social:

Indicar nombre o razón social, domicilio y CUIT del contribuyente.

FORMULARIO DE ALLANAMIENTO A INSPECCIÓN
DECLARACION JURADA

Domicilio:

Sello fechador de recepción

C.U.I.T. Nro.:

Indicar N° de Expte. de Fiscalización

EXPEDIENTE N°

N° Orden de Inspección

O.I. N°

Corrida de Vista

N° de Corrida de Vista o Nota de Ajuste.

123-1111-11111-2017

1111/2017

N° (1)
1111/2017

- Impuesto sobre los Ingres Brutos Ag. Ret. del Impuesto sobre Ing. Brutos
- Impuesto de Sellos Ag. de Perc. del Impuesto sobre los Ing. Brutos

Tildar la opción correspondiente al impuesto fiscalizado.

Código de Impuesto	Monto en valores históricos	Períodos
0035	\$ 1.111	Desde 01/xxxx a 12/xxxx-
	\$	
	\$	

Indicar el código del impuesto Fiscalizado

Importe de las diferencias de Fiscalización

Indicar el periodo que abarca la fiscalización.

OBSERVACIONES: Acompaña Planilla/s determinativa/s en Foias.

Completar con los datos del firmante

El que suscribe, Don _____ En su carácter de (2): _____

Afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que se ha confeccionado esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que debe contener, siendo fiel expresión de la verdad. Por el presente el contribuyente se allana y/o desiste de toda acción y derecho -incluso el de repetición- por los conceptos y montos por los que se formula el acogimiento y manifiesta que se encuentra en un todo de acuerdo, reconociendo la totalidad de las diferencias detectadas por la inspección, con sus respectivos intereses. En prueba de ello, firma la totalidad de las planillas que forman parte del presente formulario, revistiendo el carácter de declaración jurada para el contribuyente y de determinación de oficio para el fisco. No obstante, esta Dirección General se reserva el derecho de realizar una nueva verificación, ante la existencia de nuevos elementos de juicio válidos y suficientes, que así lo justifiquen.

Lugar y Fecha:

Completar datos

Firma:

Firma del Contribuyente, Titular o Apoderado

(1) En caso de corresponder.

(2) Contribuyente titular, socio, gerente, presidente, apoderado, etc.

Imprimir