




| | | |
|--|--|--|
|  CORRIENTES Ministerio de Hacienda y Finanzas Dirección General de Rentas  Asistencia al Contribuyente Recaudación Fiscalización Gestión de Deuda.  GESTIÓN DE LA CALIDAD R.I. 9000-3211 Sistema de Gestión de la Calidad Certificado por RAM Norma ISO 9001:2015 | | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO FISCAL DECRETO 3036/2011 RESOLUCION GENERAL 104/2012 Form. 70.003 |
| | Sello Repartición Firma y aclaración de Recepción | |

Sres.
 Dirección General de Rentas
 de la Provincia de Corrientes
 Presente

Ref.: Solicita Certificado de Cumplimiento Fiscal

El que suscribe manifiesta en carácter de Declaración Jurada conocer que configura condición indispensable para la obtención del Certificado de Cumplimiento Fiscal por el término de ciento ochenta días corridos, no registrar deudas tributarias provinciales vencidas impagas con la Dirección General de Rentas a la fecha de tramitación de dicho Certificado.

| DATOS DE IDENTIFICACION Y DOMICILIO | |
|-------------------------------------|---|
| Apellido y Nombre o Razón Social | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Número de CUIT | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|---|-------------|--|----------------|--|--|--|------------------|--|--|
| Domicilio Fiscal | Calle y Nro.: | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | | | | | | |
| | Dpto/Casa | <input style="width: 20%;" type="text"/> | Piso | <input style="width: 20%;" type="text"/> | Manzana | <input style="width: 20%;" type="text"/> | Sector | <input style="width: 20%;" type="text"/> | Monoblock | <input style="width: 20%;" type="text"/> | |
| | Barrio: | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | Código Postal | <input style="width: 20%;" type="text"/> | | | | |
| | Localidad | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | Te / Fax: | <input style="width: 20%;" type="text"/> | | | | |
| | Dirección de Correo Electrónico | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | | | | | | |

Lugar y Fecha de presentación

.....
 Firma y Aclaración del Contribuyente / Apoderado (1)

(1) Cuando el trámite lo realice un tercero este deberá presentar copia certificada del poder
 * La Dirección podrá solicitar las aclaraciones o documentaciones complementarias que considere necesarias a los fines de la tramitación de la presente solicitud.

CONSULTE SOBRE ESTE TRÁMITE, llamando gratuitamente a nuestra **MESA DE AYUDA**, a los teléfonos **0800-555-7376** (Pcia. de Corrientes) o **0810-555-7376** (resto del país); enviando un correo electrónico a **mesadeayuda@dgrcorrientes.gov.ar** o vía **Facebook** a nuestra Fan Page: