



SOLICITUD DE DISPENSA DE INTERESES

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS	
No pueden quedar campos vacíos en esta sección cuando aplique.	
Nombre completo o razón social del contribuyente solicitante:	DUI:
	NIT:
Pago por terceros, nombre del tercero:	DUI:
	NIT:
Nombre del representante legal o apoderado:	DUI:
	NIT:
Dirección de notificaciones del solicitante:	
Dirección de notificaciones del representante legal o apoderado:	
Nro. Teléfono solicitante:	Nro. Teléfono representante legal o apoderado:
Fijo: Móvil:	Fijo: Móvil:
Dirección de Correo Electrónico para notificaciones del representante legal o apoderado:	
Dirección de correo electrónico para notificaciones del solicitante:	

Quien suscribe, declara bajo fe de juramento que los datos suministrados en la presente solicitud de dispensa son veraces y conforman la voluntad del solicitante y de su representante o apoderado.

Recibido por la municipalidad:
Firma:
Fecha:

El solicitante:
Firma: _____
Fecha:

DOCUMENTACIÓN A ANEXAR

UNICO: COPIA DE NIT DEL SOLICITANTE Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL. EN CASO DE QUE EL PAGO SEA HECHO POR UN TERCERO COPIA DE SU DUI Y SU NIT.

NOTA: EN CASO DE ALGUNA CONSULTA, SE PONE A DISPOSICIÓN EL SIGUIENTE CORREO:
CONOCETUDEUDA@SANSALVADOR.GOB.SV