

**F. 955****SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DIRECTA  
POR PAGO REPETIDO Y/O EN EXCESO**

Apellido y Nombre o Denominación: \_\_\_\_\_

CUIT/CUIL/DNI: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Tributo en el que se origina el saldo a favor:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Inmobiliario          | <input type="checkbox"/> Tasa al Uso Especial del Agua                 |
| <input type="checkbox"/> CISI Comunal          | <input type="checkbox"/> Cuenta Tributaria Dcto. 2515/3(SH)-91         |
| <input type="checkbox"/> Automotores y Rodados | <input type="checkbox"/> Cuenta Tributaria Especial Dcto. 987/3(ME)-17 |

Pago repetido y/o en exceso:

Padrón/Dominio/Concesión	Año/Cuota

**Acreditar en cuota mensual:** (completar)\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Causa que motiva la solicitud:**

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ajuste de valuación      | Resolución de Catastro N°: _____ |
| <input type="checkbox"/> Pago repetido            |                                  |
| <input type="checkbox"/> Resolución saldo a favor | Resolución N°: _____             |
| <input type="checkbox"/> Otra                     | Descripción: _____               |

**Marcar la documentación que se adjunta a la presente:**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia DNI (Del titular del tributo o del socio firmante o del apoderado)   |
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia Contrato Social  |
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia del Poder  |
| <input type="checkbox"/> | Copia de acta de nacimiento o matrimonio (Para acreditar parentesco con el titular)  |
| <input type="checkbox"/> | Copia de escritura o boleto de compraventa sellado (Para acreditar vínculo con el titular o con el padrón/dominio/concesión involucrada) |
| <input type="checkbox"/> | Copia de Resolución de la Dirección General de Catastro (Por ajuste de valuación)  |
| <input type="checkbox"/> | Copia de Resolución de Exención (Por pago indebido de exenciones)  |
| <input type="checkbox"/> | Otra: (completar) _____  |

Firma y Aclaración: \_\_\_\_\_

