

Dirección General de Política y Legislación Tributaria

Formulario de Solicitud de Exoneración de Impuestos Internos

Datos Contribuyente				
Nombre del Solicitante:	<input type="text"/>	RNC o Cédula Solicitante:	<input type="text"/>	
Teléfono del Solicitante:	<input type="text"/>	Correo del Solicitante:	<input type="text"/>	
Nombre del Beneficiario:	<input type="text"/>	RNC o Cédula Beneficiario:	<input type="text"/>	
Teléfono del Beneficiario:	<input type="text"/>	Correo del Beneficiario:	<input type="text"/>	
Proveedor:	<input type="text"/>	RNC Proveedor:	<input type="text"/>	
Impuesto a ser Exonerado:				
<input type="checkbox"/> Impuesto a la Transferencia Inmobiliaria		<input type="checkbox"/> Impuesto al Patrimonio Inmobiliario		
<input type="checkbox"/> Impuestos a los Activos		<input type="checkbox"/> Impuesto Selectivo al Consumo de los Combustibles		
<input type="checkbox"/> Impuesto Sobre la Renta		<input type="checkbox"/> Anticipo del Impuesto Sobre la Renta		
<input type="checkbox"/> Otros (Indique):		<input type="text"/>		
Base Legal:				
<input type="checkbox"/> Contrato de Concesión		<input type="checkbox"/> Ley Núm. 8-90	<input type="checkbox"/> Ley Núm. 11-92	<input type="checkbox"/> Ley Núm. 28-01
<input type="checkbox"/> Ley Núm. 158-01		<input type="checkbox"/> Ley Núm. 122-05	<input type="checkbox"/> Ley Núm. 57-07	<input type="checkbox"/> Ley Núm. 392-07
<input type="checkbox"/> Ley Núm. 182-09		<input type="checkbox"/> Otro (Indique): <input type="text"/>		
Comentarios:		Valor de la Exoneración (Indicando tipo de moneda) :	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		Firma Solicitante:	<input type="text"/>	
		Nombre Firmante:	<input type="text"/>	
		Cargo del Firmante:	<input type="text"/>	
			<input type="text"/>	
Para uso oficial del Ministerio de Hacienda:				
Núm. Solicitud:	<input type="text"/>	Núm. Recibo de pago:	<input type="text"/>	
Fecha Solicitud:	<input type="text"/>	Fecha del Recibo:	<input type="text"/>	
Tasa del Impuesto:	Tipo de Moneda:	Tasa de Cambio:	Base Imponible: RD\$	Sacrificio Fiscal: RD\$
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Respuesta a la Solicitud: <input type="checkbox"/> Autorizar <input type="checkbox"/> Devolver <input type="checkbox"/> Denegar				
Recomendaciones:		Evaluador:	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		Fecha de Evaluación:	<input type="text"/>	
			<input type="text"/>	