

Es obligatorio llenar los campos marcados con (*) e imprimir la solicitud en su totalidad.

Fecha de presentación (*): Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Señor(a) Director(a) General del Servicio de Rentas Internas

1. DATOS DEL PROPIETARIO Y DEL VEHÍCULO (*):

Nombres y apellidos / Razón social:	
Cédula / RUC / Pasaporte:	Placa / RAMV / CPN:

2. DATOS DEL CONTACTO (*):

Correo electrónico:
Teléfono convencional o celular:

Solicito se sirva aceptar la prescripción del (de los) impuesto(s) descrito(s) a continuación, por haber transcurrido el tiempo establecido según el Art. 55 del Código Tributario vigente:

3. TIPO DE IMPUESTO(*):

	Año fiscal (desde)	Año fiscal (hasta)
<input type="radio"/> 1% a la Transferencia de Vehículos Usados		

Mediante el ingreso de esta solicitud autorizo al SRI a realizar los cambios necesarios para que la información que consta en su base de datos sea igual a la documentación presentada.

Considerar que: (1) Una tercera persona puede firmar la presente solicitud únicamente en calidad de apoderado, representante legal, tutor o curador. (2) Cualquier enmienda, tachón o dato ilegible invalida la solicitud. (3) Debe presentar una solicitud por cada vehículo de su propiedad. (4) Debe adjuntar a la presente solicitud, los requisitos correspondientes al proceso seleccionado en la sección 3, los requisitos están publicados en www.sri.gob.ec	(*) Trámite realizado o autorizado por: <input type="checkbox"/> Propietario actual: Declaro que en este trámite he sido informado por el SRI de los valores pendientes de pago por impuestos vehiculares, relacionados a mis vehículos, y que los mismos están publicados en www.sri.gob.ec .	(*) Firma de responsabilidad
		Firma del contribuyente, representante legal o apoderado.

Declaro que los datos contenidos en esta solicitud son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se derive (Art. 97 del Código Tributario).

PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Observaciones:																			
Certifico que la autorización a terceros fue validada en la web institucional con el código						S	R	I	A	T	L	2	0						
Certifico que los originales de los siguientes documentos fueron presentados por el contribuyente: CC: () CV: ()																			
En caso de copias, se verifica: CC: () CV: (), en Dato Seguro, según ficha simplificada:																			
Usuario:		Centro de atención:		Firma del servidor:															