



**SOLICITUD N°:**

Fecha : \_\_\_\_\_ Hora : \_\_\_\_\_

Recibo : \_\_\_\_\_ Folios : \_\_\_\_\_

Recibido por: \_\_\_\_\_

Señor:

Jefe del Servicio de Administración Tributaria de Cajamarca:

Nombre y Apellidos / Razón Social: JUAN PEREZ GARCIA  
 identificado con Documento de Identidad N° 28961024, debidamente representado por el  
 señor(a) \_\_\_\_\_, identificado con  
 DNI N° \_\_\_\_\_, con domicilio fiscal en (Av/Jr/Ca/Psi/Prol) PERÚ  
# 1020, Ubicación (Ba/Urb/Lot/Asoc/CH/PJ Otro) SAN VICENTE, con  
 teléfono o celular N° 976999999, me presento ante usted y solicito:

DEVOLUCIÓN DE DINERO POR PAGO  
INDEBIDO O EN EXCESO

COMPENSACIÓN DE DEUDA  
TRIBUTARIA

TRANSFERENCIA DE  
PAGOS

**DEUDA TRIBUTARIA**

**EJERCICIO FISCAL**

**PAGOS A COMPENSAR O  
TRANSFERIR**

<input type="checkbox"/> IMPUESTO PREDIAL	<u>2016</u>	<input type="checkbox"/> A cuenta propia <input type="checkbox"/> A cuenta de tercero Código de Contribuyente N°: _____
<input type="checkbox"/> IMPUESTO DE ALCABALA		
<input type="checkbox"/> IMPUESTO AL PATRIMONIO VEHICULAR		
<input type="checkbox"/> ARBITRIOS MUNICIPALES	<u>2016</u>	
<input type="checkbox"/> MULTAS TRIBUTARIAS		

**DEUDA NO TRIBUTARIA**

**N° DE DOCUMENTO**

<input type="checkbox"/> PAGO POR PAPELETA	
<input type="checkbox"/> PAGO POR TASAS	
<input type="checkbox"/> OTRO: _____	

Amparando mi pretensión en los siguientes fundamentos: SOLICITO LA DEVOLUCIÓN DE  
LOS PAGOS INDEBIDOS ANTES SEÑALADOS.

Por lo expuesto, a Usted señor Jefe de SAT Cajamarca, pido acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Firma y/o sello del contribuyente y/o representante	Huella Digital