



00002852

SOLICITUD N°

Fecha: Hora:

Recibo: Folios:

Recibido por:

Señor:

Jefe del Servicio de Administración Tributaria de Cajamarca

Nombre y Apellidos/ Razón Social: Cosor Paul Fernández Yupanqui
identificado con Documentos de Identidad N° 48178533, debidamente representado por el
señor (a), identificado
con DNI N°, con domicilio fiscal en (Av./Jr./Ca./Pasj./Prol.),
Ubicación (Ba/Urb./Lot./Asoc./CH/Pj Otro) C.P. de Choro Pampa, con
teléfono o celular N° 999 074222, me presento ante usted y solicito la PRESCRIPCIÓN de:

☒ LA ACCIÓN PARA COBRAR ☐ LA ACCIÓN DE DETERMINACIÓN ☐ LA ACCIÓN PARA IMPONER SANCIONES

MATERIA NO TRIBUTARIA

EJERCICIO FISCAL

☐ IMPUESTO PREDIAL	
☐ IMPUESTO DE ALCABELA	
☐ IMPUESTO DE PATRIMONIO VEHICULAR	
☐ ARBITRIO DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS	
☐ ARBITRIO DE BARRIDO DE CALLES	
☐ ARBITRIO DE MANTENIMIENTO DE PARQUES Y JARDINES	
☐ ARBITRIO DE SEGURIDAD CIUDADANA	

MATERIA NO TRIBUTARIA

N° DE PAPELETA (S)

☒ PAPELETA DE INFRACCIÓN DE TRÁNSITO	<u>2018 005790</u>
	<u>2018 007153</u>
☐ SANCIÓN NO PECUNARIA	
☐ ACUMULACIÓN DE PUNTOS	

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

notificar a fernandez2815@gmail.com

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



SEDE CENTRAL: COMPLEJO QHAPAC ÑAN Lunes a Viernes: 8:00 am. a 5:00 pm.
SEDE CENTRO HISTÓRICO: JIRÓN JUNIN N° 1031 Lunes a Viernes: 9:00 am. a 1:00 pm. y 3:00 pm. a 6:00 pm. Sábados: 9:00 am. a 12:00 pm.
SEDE C.C. EL QUINDE: Lunes a Viernes: 01:00 pm. a 8:00 pm. Sábados: 1:00 pm. a 6:00 pm.