|  |
| --- |
| **RECIBIDO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA:** |
| **Fecha:** |  |
| **Nombre:** |  |
| **Firma:** |  |
| **Cédula:** |  |

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**Debe llenar todos los datos, caso contrario indicar “no registra” (N/R)**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SUJETO PASIVO** |
| Nombre Completo o Razón Social: | Cédula Jurídica o Docto.de Identidad: |
| Representado por: Documento de Identidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dirección exacta: Teléfono: Celular: Correo Electrónico:  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL NEGOCIO** |
| Nombre Comercial o de Fantasía:  |
| Ubicación: Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Distrito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección exacta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Patente número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de otorgamiento de patente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local propio alquilado Habitaciones en uso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

***En este acto solicito que el negocio antes indicado sea inscrito como Sujeto Pasivo de la ley 9326:***

Señalo para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Se le previene que debe señalar medio o lugar, éste último dentro del perímetro judicial del primer circuito judicial de San José, donde atender futuras notificaciones, bajo apercibimiento de que mientras no lo haga las resoluciones o actos que se dicten con posteridad, se le tendrán por notificadas con solo transcurso de 24 horas, después de dictados, igual consecuencia se producirá si el medio escogido imposibilitare la notificación por causas ajeras a la administración tributaria, o bien si el lugar señalado permaneciere cerrado, fuere impreciso, incierto o inexistente.)

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha:

|  |
| --- |
|  **Para uso exclusivo de la Administración Tributaria del IMAS** |
| **NUMERO DE CLIENTE:** | **REGISTRADO POR:**  | **Fecha de registro:** |