San José, Costa Rica

Xx de xx del 2022

Señores:

Unida de Administración Tributaria

Instituto Mixto de Ayuda Social

Estimados señores:

Reciban un cordial saludo. Quien suscribe (nombre completo, documento de identidad), en mi condición de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la sociedad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula jurídica número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en: Provincia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cantón \_\_\_\_\_\_, Distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, otras señas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,teléfono celular número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, es que en atención al acuerdo de Consejo Directivo No. 333-11-2022 de fecha 14 de noviembre del 2022 y la Ley No. 10232, “Ley de Autorización y Condonación para la Formalización y Recaudación de las Cargas Sociales, solicito la aplicación de condonación de deudas para las siguientes planillas pendientes de pago y que corresponden al contribuyente antes indicado:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mes**  | **Año** | **Monto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

En caso de poseer deudas a la referidas en el inciso iv del acuerdo del Consejo Directivo, que señala:

*“En caso de patronos con otras deudas cuya antigüedad sea igual o inferior a 12 meses, deberán pagarlas, o suscribir arreglo de pago para poder optar a la condonación”*

A tal efecto solicito: (marcar la opción deseada)

( ) Confeccionar el arreglo de pago correspondiente

( ) Comunicarme la deuda total para realizar el pago total correspondiente.

Para notificación señalo el correo electrónico:

Sin más por el momento.

Nombre y firma

cédula:

Se adjunta:

Copia cédula identidad

Certificación personería jurídica