



GOBIERNO DE CHACABUCO

Reconquista 26 – Tel. (02352) 470300-
C.P. 6740 – Chacabuco – Pcia. de Buenos Aires
(COMPLETAR LO RESALTADO EN AMARILLO)

**IMPUESTO A LOS AUTOMOTORES
CERTIFICADO DE BAJA**

DATOS DEL VEHÍCULO

Dominio anterior :

Dominio actual : [REDACTED]

DATOS DEL TITULAR

Apellido y nombres : [REDACTED]

Tipo y N° Documento : [REDACTED]

MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA BAJA

Marcar con una “x”

*Cambio de radicación *Destrucción *Otros
*Robo o hurto *Desarme

Observaciones :

FECHA DE EFECTIVIDAD

El automotor referenciado ha sido dado de baja de los registros impositivos de la
Municipalidad de Chacabuco con fecha:.....

Firma del titular [REDACTED]

Firma y sello del funcionario

El que suscribe declara bajo juramento
que ha configurado este formulario sin
omitir ni falsear dato alguno.

Lugar [REDACTED]

Firma del Titular

Aclaración

N° Documento [REDACTED]

Domicilio [REDACTED]