



Formulario de Autoliquidación del Impuesto sobre Espectáculos Públicos

Correspondiente al mes: _____ del año _____

DATOS DEL PATENTADO

Nombre o Razón Social		No de Identificación
Domicilio Fiscal		
Provincia	Cantón	Distrito
Teléfonos	Patrono: Si () No ()	Régimen Tributario: Simplificado () Tradicional ()

Señalo como medio o lugar para recibir notificaciones:

Correo Electrónico	Fax	Apartado	Domicilio Fiscal ()
--------------------	-----	----------	----------------------

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PATENTADO

Nombre		No de Identificación
Domicilio Fiscal		
Provincia	Cantón	Distrito
Teléfono de Habitación	Celular	

Señalo como medio o lugar para recibir notificaciones:

Correo Electrónico	Fax	Apartado	Domicilio Fiscal ()
--------------------	-----	----------	----------------------

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS

Tipo de actividad	Ingreso (Monto Recaudado)	5 % del ingreso (Monto Recaudado)
Fiestas		₡ -
Turnos		₡ -
Bailes		₡ -
Karaoke		₡ -
Música en Vivo		₡ -
Otros: Especifique		₡ -
TOTAL		₡ -

Conocedor de las penas con que la Ley castiga el perjurio, declaro bajo fe de juramento que toda la información que se consigna en este documento es verdadera, por tratarse de una declaración jurada. (Artículo 318 del Código Penal). Por lo anterior, quedo apercibido de las consecuencias legales y judiciales, con que la legislación castiga el delito de perjurio y soy conocedor de que si la autoridad municipal llegase a corroborar alguna falsedad en la presente declaración, errores u omisiones en los documentos aportados, procederá conforme en Derecho corresponde.

Nombre del Patentado o Representante Legal	Firma y Cédula
--	----------------

PARA USO DE OFICINA

TOTAL DE IMPUESTO A PAGAR LEY DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS	₡ -
---	-----

Contáctenos
Departamento de Patentes Tel: 2220-8702. Correo electrónico: bvalerín@municiparaiso.go.cr