**SOLICITUD APLICACIÓN LEY 10026**

**“Autorización Municipal para promover la disminución de la morosidad de sus contribuyentes y facilitar la recaudación”.**

Por este medio yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nombre completo del contribuyente),* cédula de identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, número de teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dirección\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

solicito me sea aplicada la Ley 10026, “Autorización Municipal para promover la disminución de la morosidad de sus contribuyentes y facilitar la recaudación”.

Solicito se me aplique esta ley de la siguiente forma:

( ) Pago de Contado.

( ) Arreglo de pago, de hasta 24 meses.

Indicar plazo deseado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meses.

Solicito se me notifique el estado de mi solicitud por el siguiente medio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_