

AÑO TRIBUTARIO AÑO 20____

Sección A: IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE (Empleador, habilitado o pagador que efectuó el descuento de la donación)

ROL UNICO TRIBUTARIO	NOMBRE O RAZON SOCIAL		
DOMICILIO POSTAL		COMUNA	
CORREO ELECTRONICO	FAX	TELEFONO	

Sección B: DATOS DE LOS INFORMADOS (Receptor de la Renta: Sueldos, Pensiones y rentas similares de las cuales se descontó la donación)

N°	RUT DE LA PERSONA QUE EFECTUO LA DONACION (Trabajador, pensionado)	MONTOS ACTUALIZADOS		PERIODOS AL CUAL CORRESPONDEN LAS RENTAS DE LAS CUALES SE REBAJARON LAS DONACIONES												N° CERTIFICADO			
		CREDITO ART. 5 INCISO SEGUNDO DE LA LEY N° 20.444/2010	CREDITO DEL ART. 9 N°2 DE LA LEY N° 20.444/2010	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				

CUADRO RESUMEN FINAL DE LA DECLARACION		
TOTAL MONTOS ANUALES ACTUALIZADOS		
CREDITO ART. 5 INCISO SEGUNDO DE LA LEY N° 20.444/2010	CREDITO DEL ART. 9 N°2 DE LA LEY N° 20.444/2010	TOTAL DE CASOS INFORMADOS

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LA EXPRESION FIEL DE LA VERDAD, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE

RUT REPRESENTANTE LEGAL
