

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN REGISTRO DE INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO DISTRIBUIDORAS Y/O RECEPTORAS DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL CUYA COMERCIALIZACIÓN SEA INVIABLE

DIRECCIÓN REGIONAL y/o DGC

FECHA DE PRESENTACIÓN

A.- IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

ROL ÚNICO TRIBUTARIO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
DOMICILIO		COMUNA
ACTIVIDAD ECONÓMICA VIGENTE		TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO		

B.- SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN REGISTRO DE INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO DISTRIBUIDORA Y/O RECEPTORA (seleccione el tipo de inscripción)

DISTRIBUIDORA	<input type="checkbox"/>
RECEPTORA	<input type="checkbox"/>

C.- IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

ROL ÚNICO TRIBUTARIO	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL N°1	FIRMA
ROL ÚNICO TRIBUTARIO	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL N°2	FIRMA

D.- IDENTIFICACIÓN PERSONA QUE EFECTÚA EL TRÁMITE

ROL ÚNICO TRIBUTARIO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA

Declaro bajo juramento que los datos contenidos en esta declaración son la expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.

USO EXCLUSIVO SII

NOMBRE FUNCIONARIO	
FIRMA Y TIMBRE	

INSTRUCCIONES PARA LLENADO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN REGISTRO DE INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO DISTRIBUIDORAS Y/O RECEPTORAS DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL, CUYA COMERCIALIZACIÓN SEA INVIABLE

1.- Información General

Estarán obligados a presentar esta solicitud, todas las Instituciones o entidades sin fines de lucro distribuidoras y/o receptoras de productos de higiene personal cuya comercialización sea inviable, conforme a la Circular N° 42, de fecha 10.08.2018.

- **Dirección Regional y/o DGC:** Registrar el número con simbología romana de la Dirección Regional y/o DGC correspondiente a la jurisdicción en la cual tiene su domicilio o casa matriz la Institución sin fines de lucro que presenta la solicitud.

- **Fecha de Presentación:** Registrar fecha de presentación del Formulario 3208 (F3208).

2.- Identificación de la entidad sin fines de lucro que solicita la Inscripción

SECCIÓN A:

Identificación del Contribuyente

- **Rol Único Tributario:** Consignar el Rut con el correspondiente Dígito Verificador.

- **Nombre o Razón Social:** Registrar la Razón Social de la Institución.

- **Domicilio:** Consignar la dirección completa correspondiente al domicilio de la Casa Matriz de la Institución.

- **Comuna:** Registrar comuna correspondiente a la dirección o domicilio de la Casa Matriz de la Institución.

- **Actividad Económica Vigente:** Consignar las actividades económicas que desarrolla actualmente la Institución, las cuales deben estar debidamente declaradas al Servicio.

- **Teléfono:** Registrar algún teléfono de contacto.

- **Correo Electrónico:** Registrar correo electrónico de contacto.

SECCIÓN B:

Solicitud de Inscripción en Registro de Instituciones sin Fines de Lucro Distribuidora y/o Receptora

- **Distribuidora o Receptora:** Seleccionar el tipo de inscripción, si se trata de una Institución sin fines de lucro distribuidora (intermediaria) o receptora de productos de higiene personal para su entrega final a personas de escasos recursos o en situación de vulnerabilidad.

SECCIÓN C:

Identificación del (los) Representante(s) Legal(es)

Rol Único Tributario: Consignar el Rut con el correspondiente Dígito Verificador, del (los) representante(s) legal(es) de la Institución.

- **Nombre Representante Legal:** Consignar Nombre completo, del (los) representante(s) legal(es) de la Institución.

- **Firma:** El representante legal debe firmar la solicitud. En el evento que deban firmar conjuntamente dos representantes legales de la institución, se deberá ingresar ambos datos.

SECCIÓN D:

Identificación Persona que efectúa el trámite

Cuando la persona que concurra a realizar el trámite es distinta al contribuyente o Representante legal, debe indicar su Rut con el correspondiente Dígito Verificador, Nombres y Apellidos y su firma.