1. Datos generales

Fecha de la solicitud (DD/MM/AAAA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razón social de la organización solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIT de la organización solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico de notificaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Solicitud e identificación del inmueble

Mediante la presente comunicación, de manera atenta solicito a la Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio, la revisión de los requisitos culturales de que tratan los artículos 5 y 6 del Acuerdo Distrital 897 de 2023, con el fin de optar al beneficio tributario de exención del 100% en impuesto predial unificado. Los datos del inmueble se presentan a continuación:

* 1. Tipo de inmueble (por favor, marque con una equis, “X”)

Escenario para las artes escénicas: \_\_\_\_\_

Museo: \_\_\_\_

* 1. ¿El inmueble tiene declaratoria como Bien de Interés Cultural? (por favor, marque con una equis, “X”)

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

* 1. Propietario (por favor marque con una equis, “X”)

Organización cultural solicitante \_\_\_\_\_

Representante legal o miembro de la junta directiva de la organización (aplica solo para

escenarios de las artes escénicas) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección del inmueble: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Código CHIP del inmueble \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro, bajo la gravedad de juramento, que el inmueble para el cual solicitó la revisión de los requisitos culturales está identificado de manera independiente con su respectivo CHIP y, por ende, no hace parte de un predio mayor con otros usos del suelo diferentes.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

[FIRMA DEL REPRESANTE LEGAL]

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

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL]

[CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL]