IMPORTANTE: ESTA PRORROGA DEBERA RADICARSE EN O ANTES DEL 15 DE MAYO.
IMPORTANT: THIS EXTENSION SHOULD BE FILLED NOT LATER THAN MAY 15TH.

Modelo AS-30 (Rev. Dic. 2005)
Form AS-30 (Rev. Dec. 2005)

PRORROGA DEBE SER RADICADA EN ORIGINAL Y NO GRAPADA.
EXTENSION SHOULD BE FILLED IN ORIGINAL FORM AND NOT STAPLED.

Esta **prórroga** no podrá exceder de noventa (90) días en los casos de corporación y de treinta (30) días para las demás clases de contribuyentes; deberá ser radicada en original y dos (2) copias, acompañadas de la **totalidad del pago.**

The request to **extension** of time will be granted for no more than ninety (90) days for corporation and thirty (30) days for all other taxpayers, the same must be filled in original and two (2) copies and submitted with the **total payment.**

CRIM
CENTRO DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS MUNICIPALES

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER

2 0
AÑO / YEAR

☐ **Aprobada** Approved ☐ **Denegada** Denied

SELLO DE PAGO
PAYMENT STAMP

SOLICITUD DE **PRORROGA AUTOMATICA** DE PROPIEDAD MUEBLE
REQUEST FOR AN **AUTOMATIC EXTENSION** OF PERSONAL PROPERTY

☐ SOLICITUD DE EXONERACION CONTRIBUTIVA
REQUEST FOR TAX EXONERATION

Nombre del Contribuyente / Taxpayer's Name

Num. Cuenta (Seg. Social) / Account No. (Soc. Sec.)
___ - __ - ____

Nombre y Apellido del Conyuge (Para Casos de Individuo Solamente)
Name and Last Name of Spouse (In Case of Individual Only)

Num. Cuenta (Seg. Social) / Account No. (Soc. Sec.)
___ - __ - ____

Dirección Postal / Postal Address

Municipio / Municipality

ZIP CODE

Localización Industria o Negocio Principal - Número, Calle y Pueblo
Location of Principal Industry or Business - Number, Street and City

Tel. Negocio / Business Phone
___ - ___ - ___

Nombre del Negocio / Business Name

Cambio Dirección / Address Change ☐ SI/YES ☐ NO

Contribuyente Nuevo / New Taxpayer ☐ SI/YES ☐ NO

Municipio
Municipality _____ CODIGO *CODE* ☐☐ (Véase Instrucciones Planilla) (See Tax Return Instructions)

CLASE DE CONTRIBUYENTE Y CODIGOS / TYPE OF TAXPAYER AND CODES

1. ☐ INDIVIDUO (I) *INDIVIDUAL (I)*
2. ☐ CORPORACION (C) *CORPORATION (C)*
3. ☐ SOCIEDAD (S) *PARTNERSHIP (S)*
4. ☐ COOPERATIVA (P) *COOPERATIVE (P)*
5. ☐ SUCESION (U) *ESTATE (U)*
6. ☐ FIDEICOMISO (F) *TRUST (F)*
7. ☐ OTROS (O) *OTHERS (O)*

INDIQUE NATURALEZA DEL NEGOCIO / INDICATE KIND OF BUSINESS

☐ GRUPO I COMERCIAL *GROUP I COMMERCIAL*
☐ GRUPO II INDUSTRIAL *GROUP II INDUSTRIAL*
☐ GRUPO III & V SERVICIOS *GROUP III & V SERVICES*
☐ GRUPO IV AGRICULTURA *GROUP IV AGRICULTURE*
☐ GRUPO VI NEGOCIOS MIXTOS *GROUP VI MIXED BUSINESS*

ESPECIFIQUE NATURALEZA DE NEGOCIO / SPECIFY KIND OF BUSINESS

PARA USO OFICIAL / OFFICIAL USE

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES
DATE BEGAN OPERATIONS
Día / Day ___ / Mes / Month ___ / Año / Year ___

FECHA DE RECIBO
DATE RECEIVED

FECHA DE RECIBO
DATE RECEIVED
Día / Day ___ / Mes / Month ___ / Año / Year ___

PARA USO OFICIAL SOLAMENTE
FOR OFFICIAL USE ONLY

DIA DAY ☐☐ MES MONTH ☐☐ AÑO YEAR 2 0 ☐☐

FECHA DE RADICACION / DATE SUBMITTED

$ ☐☐☐,☐☐☐,☐☐☐.☐☐

Pagado con esta Prórroga Automática
Paid with this Automatic Extension

DECLARO BAJO LAS PENALIDADES DE PERJURIO, QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO EXAMINADA POR MI Y QUE SEGUN MI MEJOR ENTENDER Y CREENCIA ES CIERTA, CORRECTA Y COMPLETA.

I DECLARE UNDER THE PENALTIES OF PERJURY, THAT THE INFORMATION HEREBY SUBMITED HAS BEEN EXAMINED BY ME AND TO MY BEST KNOWLEDGE AND BELIEF IS TRUE, CORRECT AND COMPLETE.

TITULO / OFFICIAL

FIRMA DEL OFICIAL, SOCIO, CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE AUTORIZADO
SIGNATURE OF OFFICER, PARTNER, TAXPAYER OR AUTHORIZED AGENT

FECHA / DATE

(www.crimpr.net) 2006

28876

SI POSEE PROPIEDAD MUEBLE EN MAS DE UN MUNICIPIO OMITA LAS PARTIDAS 1 A LA 6 Y PROCEDA DIRECTAMENTE A LA PARTIDA 7, (B) DEL ENCASILLADO A.
IF PERSONAL PROPERTY IS OWNED IN MORE THAN ONE MUNICIPALITY OMIT ITEMS 1 THRU 6 AND GO TO ITEM 7, (B) OF SCHEDULE A.

Num. Cuenta (Seg. Soc.) / Account No. (Soc. Sec.)

ENCASILLADO A / SCHEDULE A

1. VALORACION TOTAL (Encasillado B)
TOTAL VALUATION (Schedule B)..... $ 00

2. MENOS: VALORACION EXENTA (Partida 4, Encasillado C)
LESS: EXEMPT VALUATION (Item 4, Schedule C)..... $ 00

3. VALORACION BRUTA
GROSS VALUATION..... $ 00

4. MENOS: VALORACION EXONERADA (Partida 2, Encasillado D)
LESS: EXONERATED VALUATION (Item 2, Schedule D)..... $ 00

5. VALORACION SUJETA A CONTRIBUCION
VALUATION SUBJECT TO TAX..... $ 00

6. MUNICIPIO
MUNICIPALITY _____ CODIGO / CODE (Véase Instrucciones Planilla) (See Tax Return Instructions)

TIPO CONTRIBUTIVO
TAX RATE_____ (Véase Instrucciones Planilla) (See Tax Return Instructions)..... _____

7. CONTRIBUCION DETERMINADA (Seleccione sólo una alternativa)
TAX DETERMINED (Select only one Alternative)

☐ A) PROPIEDAD EN UN SOLO MUNICIPIO (Multiplique la partida 5 por la 6 de este Encasillado)
PROPERTY IN ONLY ONE MUNICIPALITY (Multiply item 5 by item 6 this schedule)

☐ **B) PROPIEDAD EN MAS DE UN MUNICIPIO. Especifique Cantidad_____**
(Incluya Modelo AS.29.1. Vease Línea 79)
PROPERTY IN MORE THAN ONE MUNICIPALTY. Specify Quantity_____
(Include Form AS.29.1.I. See Líne 79)..... $

8. MENOS 5% DESCUENTO (Determine el 5% de la partida 7 si paga total y no más tarde del 15 de mayo)
LESS 5% DISCOUNT (Compute 5% of item 7 if payment in full and not later than may 15)..... $

9. ESTA ES SU RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Reste la linea 8 de la linea 7)
TAX LIABILITY (Substract item 8 from line 7)..... $

10. MENOS: IMPORTE PAGADO
LESS: AMOUNT PAID

☐ A) CON ESTA PRORROGA
WITH AUTOMATIC EXTENSION $

☐ B) CREDITO POR PAGO EN EXCESO DE AÑOS ANTERIORES
CREDIT FOR TAX OVERPAID OF PRECEDING YEARS
(SOMETA EVIDENCIA) (INCLUDE EVIDENCE) $ $

11. BALANCE (No mayor de cero para acogerse al descuento).
BALANCE (No greater than zero in order to be entitled to the discount). $

ENCASILLADO B / SCHEDULE B

RESUMEN DE VALORACION DE LA PROPIEDAD TRIBUTABLE, EXENTA Y EXONERADA
VALUATION SUMMARY OF TAXABLE, EXEMPT AND EXONERATED PROPERTY

1. Efectivo en caja / Cash on Hand..... $ 00

2. Inversiones / Investments..... $ 00

3. Inventarios / Inventories..... $ 00

4. Materiales y Efectos / Materials and Supplies..... $ 00

5. Maquinaria y Equipo / Machinery and Equipment..... $ 00

6. Mejoras / Improvements..... $ 00

7. Cualquier Otra Propiedad Tributable / Any Other Taxable Property..... $ 00

TOTAL (Traslade al Encasillado A, partida 1 ó al Modelo AS-29-1, Columna 2, según sea el caso)
TOTAL (Transfer to Schedule A, item 1 or Form AS-29-1.I, Column 2, as the case may be) $ 00

(www.crimpr.net) 2006

Num. Cuenta (Seg. Soc.) / Account No. (Soc. Sec)

- -

ENCASILLADO C / SCHEDULE C

VALORACION EXENTA
EXEMPT VALUATION

1. Ley Núm. 57 del 13 de junio de 1963, según enmendada
Act. No. 57 June 13 1963, as amended

DECRETO NUM. _____
DECEE NO.

FECHA DE EFECTIVIDAD_____
EFFECTIVE DATE

FECHA DE EXPIRACION _____
EXPIRATION DATE

A) Valoración totalmente exenta (IN57T) $ 00
Totally exempt valuation.....

B) Valoración sujeta a exención parcial (IN57P) 00
Valuation subject to partial exemption.....

C) Porciento de exención (Véase decreto) 00
Percentage of exemption (Refer to decree).....

D) Valoración exenta (Multiplique partida 1 B por 1 C) 00
Exempt Valuation (Multiply item 1 B por 1 C).....

E) Total de Exención (Partidas 1 A + 1 D) $ 00
Total Exemption (Items 1 A + 1 D).....

2. Ley Núm. 26 del 2 de junio de 1978, según enmendada y Ley Núm. 8 del 24 de enero de 1987, según sea el caso
Act No. 26 of June 2 1978, as amended and Act. No. 8 of January 24, 1987, as the case may be

DECRETO NUM. _____
DECREE NO

FECHA DE EFECTIVIDAD_____
EFFECTIVE DATE

FECHA DE EXPIRACION _____
EXPIRATION DATE

A) Valoración total cubierta por decreto (Véase Instrucciones Planilla) $ 00
Total valuation covered by decree (See Tax Return instructions

B) Menos exención Sec. 3 (b) (4) ..... (IN26T) 00
No aplica a la Ley Núm. 8 del 24 de enero de 1987
Less exemption Sec.3(b) (4)
Do not apply to Act. No. 8 of January 24, 1987

C) Valoración sujeta a exención parcial..... (INC8P) ó / or (IN26P) 00
Valuation subject to partial exemption

D) Porciento de exención (Véase decreto) 00
Percentage of exemption (Refer to decree).....

E) Valoración exenta (Multiplique partida 2 C por 2 D) 00
Exempt Valuation (Multiply items 2 C by 2 D).....

F) Total de Exención (Partidas 2 B + 2 E) $ 00
Total of Exemption (Items 2 B + 2 E).....

3. Otras exenciones (Especifique)_____ $ 00
Others Exemptions (Specify)

4. Valoración exenta [Sume las partidas 1 E + 2 F +3 y traslade al Encasillado A, partida 2 o al Modelo AS-29.1, columna 3 en la línea correspondiente al municipio con derecho a exención, según sea el caso]..... $, , , 00
Exempt valuation. [Add the items 1 E + 2 F + 3 and transfer to Schedule A, Item 2 or Form AS-29.1.I, column 3 on the line corresponding to the municipality In which exemption applies, as the case may be]

ENCASILLADO D / SCHEDULE D

VALORACION EXONERADA (Ver Instrucciones Planilla)
EXONERATED VALUATION (See Tax Return Instructions)

1. Valoración de propiedad utilizada en ventas al detal y servicios..... $, 00
Valuation of property used in retail trade and services

2. Valoración exonerada. [Incluya el importe menor entre $50,000 y el importe de la partida 1 de este Encasillado y traslade al Encasillado A, partida 4 o al Modelo AS-29-1, columna 3 en la línea correspondiente al municipio con derecho a exoneración, según sea el caso..... $, 00
Exonerated valuation. (Include the lesser of $50,000 or the amount on item 1 of this Schedule. Transfer this amount to Schedule A, Item 4 or to the Form AS-29-1.I column 3 on the line corresponding to the municipality in which exoneration applies, as the case may be.