

Anejo CH Individuo

Rev. 16 nov 16



CESIÓN DE RECLAMACIÓN DE EXENCIÓN POR HIJO(S) DE PADRES DIVORCIADOS O SEPARADOS

2016

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Ennegrezca el óvalo de custodia compartida si el dependiente está sujeto a esta condición.

47

Yo, _____, cedo y me comprometo a no reclamar la exención por
Nombre del padre que cede la reclamación de la exención

dependientes para el año contributivo 2016 por (anote el nombre del (de los) hijo(s)):

	Custodia Compartida	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Número de Seguro Social
(01)	<input type="radio"/>				
(02)	<input type="radio"/>				
(03)	<input type="radio"/>				
(04)	<input type="radio"/>				
(05)	<input type="radio"/>				
(06)	<input type="radio"/>				
(07)	<input type="radio"/>				
(08)	<input type="radio"/>				
(09)	<input type="radio"/>				
(10)	<input type="radio"/>				
(11)	<input type="radio"/>				
(12)	<input type="radio"/>				
(13)	<input type="radio"/>				
(14)	<input type="radio"/>				
(15)	<input type="radio"/>				
(16)	<input type="radio"/>				
(17)	<input type="radio"/>				
(18)	<input type="radio"/>				
(19)	<input type="radio"/>				
(20)	<input type="radio"/>				

Firma del padre que cede la reclamación de la exención

(21) _____
Número de Seguro Social

Fecha