**ANEXO V**

**COMUNICACIÓN DE RETORNO DE MERCANCÍA DE ZONA DE TRIBUTACIÓN COMÚN A**

**ZONA DE TRIBUTACIÓN ESPECIAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **SEÑOR(A) INTENDENTE DE ADUANA DE:** |  |

Se comunica el retorno de la mercancía a zona de tributación especial, cuyo traslado se autorizó con resolución detallada en el numeral IV. Asimismo, se solicita reconocimiento físico de las mercancías retornadas, en el local cuya dirección se consiga en el numeral VII; finalmente se solicita devolución de la garantía detallada en el numeral V, conforme al siguiente detalle:

* + - 1. **Intendencia de Aduana que autorizó el traslado temporal de la mercancía:**
      2. **Nombre o razón social y RUC del solicitante (importador/propietario de la mercancía):**
      3. **DAM/DSI que ampara la mercancía:**
      4. **Número de resolución que autorizó el traslado**
      5. **Tipo y número de garantía:**
      6. **Plazo de vencimiento de autorización:**
      7. **Dirección del local para verificación física:**

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. **Marque según disponibilidad de la mercancía para el reconocimiento físico:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Las mercancías solicitadas para reconocimiento físico ya se encuentran disponibles para su reconocimiento físico en la dirección consignada en el numeral VII | SI |  |
| NO |  |

* + - 1. **Mercancía arribada en forma parcial (llenar solo en caso de arribo parcial)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N.° serie de la DAM** | **Descripción de la mercancía** | **Cantidad** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

De requerir llenar más líneas, sírvase consignarlas en una hoja adicional.

* + - 1. Señale fecha y hora de llegada de la mercancía a la zona de tributación especial y consigne el número de Guía de Remisión que sustente el traslado (retorno) de la mercancía (\*)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha | | |
| Día | Mes | Año |

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

Firma del solicitante/representante legal

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre |  |
| DNI/CE/Pasaporte N.° |  |
| Correo electrónico |  |
|  |  |