

FECHA DE SALIDA	SERVICIO NACIONAL DE ADUANAS - CHILE DECLARACION DE SALIDA TEMPORAL DE EFECTOS DE TURISTAS	N°
-----------------	---	----

ADUANA DE SALIDA

ADUANA DE SALIDA	CODIGO	FECHA DE VENCIMIENTO
NOMBRE DEL TURISTA	CED. IDENTIDAD <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> N° DE	

DESCRIPCION DE EFECTOS

ADUANA DE SALIDA <small>TIBRE - NOMBRE - FIRMA Funcionario</small>	DECLARACION: Por el presente instrumento declaro conocer la legislación aduanera que reglamenta la salida temporal de mercancías, comprometiéndome a retornar al país los bienes enumerados en este documento dentro del plazo de validez de la salida temporal. Declaro conocer además que, el incumplimiento de la respuesta en el inciso anterior será sancionado de acuerdo a la reglamentación vigente. Asimismo, declaro que los datos consignados en este documento son fieles y ciertos.	ADUANA DE INGRESO <small>TIBRE - NOMBRE - FIRMA Funcionario</small>
_____	_____	_____
	Firma del Turista	

NOTA: En caso de producirse cualquier eventualidad (accidente, enfermedad, etc.) que impida el retorno al país de los efectos dentro del plazo de la Admisión Temporal, se deberá dar cuenta de dicha circunstancia de inmediato a la Aduana más cercana.

ADUANA DE INGRESO

ADUANA DE INGRESO	CODIGO	FECHA DE INGRESO
-------------------	--------	------------------

DISTRIBUCION