



**1. Identificación**

**Espacio reservado para la etiqueta identificativa.** Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Razón social \_\_\_\_\_

Domicilio

Vía pública \_\_\_\_\_ Núm. \_\_\_\_\_ Esc. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Pta. \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C. Postal \_\_\_\_\_

**2. Devengo**

Periodo .....  O  A Ejercicio ..... \_\_\_\_\_

**3. Exenciones**

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo .....  **01**
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  **02**
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  **03**

**4. Liquidación**

**A. CANTIDAD FIJA EN FUNCIÓN DE LA CLASE DE PROCESO:**

**ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL:**

<input type="checkbox"/> <b>04</b> Verbal ..... 90 euros	<input type="checkbox"/> <b>08</b> Concursal ..... 150 euros
<input type="checkbox"/> <b>05</b> Ordinario ..... 150 euros	<input type="checkbox"/> <b>09</b> Apelación ..... 300 euros
<input type="checkbox"/> <b>06</b> Monitorio/Cambiarlo ..... 90 euros	<input type="checkbox"/> <b>10</b> Casación y de infracc. Procesal ..... 600 euros
<input type="checkbox"/> <b>07</b> Títulos extrajudiciales ..... 150 euros	

**ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO:**

<input type="checkbox"/> <b>11</b> Abreviado ..... 120 euros	<input type="checkbox"/> <b>13</b> Apelación ..... 300 euros
<input type="checkbox"/> <b>12</b> Ordinario ..... 210 euros	<input type="checkbox"/> <b>14</b> Casación ..... 600 euros

**Total cantidad fija** .....

**B. CANTIDAD VARIABLE:**

Base imponible de 0 a 1.000.000 .....  x 0,5% =

Resto base imponible .....  x 0,25% =

**Total cantidad variable** .....  (máximo 6.000 euros)

BONIFICACIONES. Utilización de medios telemáticos: .....

**Resultado ( 15 + 20 - 21 )** .....

A deducir (exclusivamente en caso de declaración complementaria)  
 Resultado de la anterior o anteriores declaraciones del mismo concepto .....

**Resultado de la autoliquidación ( 22 - 23 )** .....

**5. Declaración negativa**

Declaración negativa .....

**6. Declaración complementaria**

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria ..

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante \_\_\_\_\_

**7. Espacio reservado para la Admón. de Justicia**

Identificación del órgano judicial: ..... \_\_\_\_\_

N.º de expediente: ..... \_\_\_\_\_

Tipo de proceso: ..... \_\_\_\_\_

Cuantía: ..... \_\_\_\_\_

Fecha de la interposición: ..... \_\_\_\_\_

**8. Fecha y firma**

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del/de la interesado/a o de su representante \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**9. Ingreso**

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe:

**Código cuenta cliente (CCC)**

Entidad	Oficina	DC	Núm. de cuenta
_____	_____	_____	_____



**1. Identificación**

**Espacio reservado para la etiqueta identificativa.** Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F.		Teléfono	
Razón social			
Domicilio			
Vía pública	Núm.	Esc.	Piso Prta.
Municipio	Provincia	C. Postal	

**2. Devengo**

Periodo .....  O  A Ejercicio ....

**3. Exenciones**

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo .....  **01**
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  **02**
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  **03**

**4. Liquidación**

**A. CANTIDAD FIJA EN FUNCIÓN DE LA CLASE DE PROCESO:**

**ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL:**

<input type="checkbox"/> <b>04</b> Verbal ..... 90 euros	<input type="checkbox"/> <b>08</b> Concursal ..... 150 euros
<input type="checkbox"/> <b>05</b> Ordinario ..... 150 euros	<input type="checkbox"/> <b>09</b> Apelación ..... 300 euros
<input type="checkbox"/> <b>06</b> Monitorio/Cambiarlo ..... 90 euros	<input type="checkbox"/> <b>10</b> Casación y de infracc. Procesal ..... 600 euros
<input type="checkbox"/> <b>07</b> Títulos extrajudiciales ..... 150 euros	

**ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO:**

<input type="checkbox"/> <b>11</b> Abreviado ..... 120 euros	<input type="checkbox"/> <b>13</b> Apelación ..... 300 euros
<input type="checkbox"/> <b>12</b> Ordinario ..... 210 euros	<input type="checkbox"/> <b>14</b> Casación ..... 600 euros

**Total cantidad fija** .....

**B. CANTIDAD VARIABLE:**

Base imponible de 0 a 1.000.000 .....  x 0,5% =

Resto base imponible .....  x 0,25% =

**Total cantidad variable** .....  (máximo 6.000 euros)

BONIFICACIONES. Utilización de medios telemáticos: .....

**Resultado ( 15 + 20 - 21 )** .....

A deducir (exclusivamente en caso de declaración complementaria)  
 Resultado de la anterior o anteriores declaraciones del mismo concepto .....

**Resultado de la autoliquidación ( 22 - 23 )** .....

**5. Declaración negativa**

Declaración negativa .....

**6. Declaración complementaria**

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria ..

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante

**8. Fecha y firma**

Fecha \_\_\_\_\_  
 Firma del/de la interesado/a o de su representante \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**9. Ingreso**

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe:

**Código cuenta cliente (CCC)**

Entidad	Oficina	DC	Núm. de cuenta



**1. Identificación**

**Espacio reservado para la etiqueta identificativa.** Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Razón social \_\_\_\_\_

Domicilio  
 Vía pública \_\_\_\_\_ Núm. \_\_\_\_\_ Esc. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Prta. \_\_\_\_\_  
 Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C. Postal \_\_\_\_\_

**2. Devengo**

Periodo .....  O  A Ejercicio .... \_\_\_\_\_

**3. Exenciones**

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo .....  **01**
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  **02**
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  **03**

**4. Liquidación**

**A. CANTIDAD FIJA EN FUNCIÓN DE LA CLASE DE PROCESO:**

**ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL:**

<input type="checkbox"/> <b>04</b> Verbal ..... 90 euros	<input type="checkbox"/> <b>08</b> Concursal ..... 150 euros
<input type="checkbox"/> <b>05</b> Ordinario ..... 150 euros	<input type="checkbox"/> <b>09</b> Apelación ..... 300 euros
<input type="checkbox"/> <b>06</b> Monitorio/Cambiarlo ..... 90 euros	<input type="checkbox"/> <b>10</b> Casación y de infracc. Procesal ..... 600 euros
<input type="checkbox"/> <b>07</b> Títulos extrajudiciales ..... 150 euros	

**ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO:**

<input type="checkbox"/> <b>11</b> Abreviado ..... 120 euros	<input type="checkbox"/> <b>13</b> Apelación ..... 300 euros
<input type="checkbox"/> <b>12</b> Ordinario ..... 210 euros	<input type="checkbox"/> <b>14</b> Casación ..... 600 euros

**Total cantidad fija** ..... **15** \_\_\_\_\_ 00

**B. CANTIDAD VARIABLE:**

Base imponible de 0 a 1.000.000 ..... **16** \_\_\_\_\_ x 0,5% = **17** \_\_\_\_\_

Resto base imponible ..... **18** \_\_\_\_\_ x 0,25% = **19** \_\_\_\_\_

**Total cantidad variable** ..... **20** \_\_\_\_\_  
 (máximo 6.000 euros)

BONIFICACIONES. Utilización de medios telemáticos: ..... **21** \_\_\_\_\_

**Resultado ( 15 + 20 - 21 )** ..... **22** \_\_\_\_\_

A deducir (exclusivamente en caso de declaración complementaria)  
 Resultado de la anterior o anteriores declaraciones del mismo concepto ..... **23** \_\_\_\_\_

**Resultado de la autoliquidación ( 22 - 23 )** ..... **24** \_\_\_\_\_

**5. Declaración negativa**

Declaración negativa .....

**6. Declaración complementaria**

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria ..

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante \_\_\_\_\_

**8. Fecha y firma**

Fecha \_\_\_\_\_  
 Firma del/de la interesado/a o de su representante \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**7. Espacio reservado para la Admón. de Justicia**

Identificación del órgano judicial: \_\_\_\_\_

N.º de expediente: \_\_\_\_\_

Tipo de proceso: \_\_\_\_\_

Cuantía: \_\_\_\_\_

Fecha de la interposición: \_\_\_\_\_

**9. Ingreso**

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe: **I** \_\_\_\_\_

**Código cuenta cliente (CCC)**

Entidad	Oficina	DC	Núm. de cuenta
_____	_____	_____	_____



**1. Identificación**

**Espacio reservado para la etiqueta identificativa.** Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F.		Teléfono			
Razón social					
Domicilio					
Vía pública	Núm.	Esc.	Piso	Prta.	
Municipio	Provincia		C. Postal		

**2. Devengo**

Periodo .....  O  A Ejercicio ....

**3. Exenciones**

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo .....  **01**
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  **02**
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  **03**

**4. Liquidación**

**5. Declaración negativa**

Declaración negativa .....

**6. Declaración complementaria**

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria ..

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante

**8. Fecha y firma**

Fecha \_\_\_\_\_  
 Firma del/de la interesado/a o de su representante \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**9. Ingreso**

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe: | \_\_\_\_\_

**Código cuenta cliente (CCC)**

Entidad	Oficina	DC	Núm. de cuenta