



ÓRGANO GESTOR  CÓDIGO TERRITORIAL

SUJETO PASIVO (A)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa.  
(Si no dispone de etiquetas, haga constar a continuación sus datos identificativos, así como los de su domicilio fiscal)

1 NÚMERO DE DOCUMENTO

2 FECHA DE DEVENGO  Día  Mes  Año

3 EJERCICIO  PERIODO

5 NIF  6 Apellidos y nombre o razón social

7 Tipo vía  8 Nombre vía pública  9 Tipo num.  10 Número  11 Cal.núm.

12 Bloque  13 Portal  14 Esc.  15 Planta  16 Pta.  17 Complemento de domicilio  18 Localidad (si es distinta del municipio)

19 Municipio  20 Provincia  21 Código postal

22 Teléfono  23 Fax  24 Correo electrónico

REPRESENTANTE (B)

31 NIF  32 Apellidos y nombre o razón social

33 Tipo vía  34 Nombre vía pública  35 Tipo num.  36 Número  37 Cal.núm.

38 Bloque  39 Portal  40 Esc.  41 Planta  42 Pta.  43 Complemento de domicilio  44 Localidad (si es distinta del municipio)

45 Municipio  46 Provincia  47 Código postal

48 Teléfono  49 Fax  50 Correo electrónico

AUTOLIQUIDACIÓN (C)

| Rifas y tómbolas                                      | Base imponible   | Tipo de gravamen                           | Total tasa              |
|---|--|--|-------------------------|
| Tipo general.....                                     | 51 <input type="text"/>  | 52 <input type="text"/>                    | 53 <input type="text"/> |
| Declaradas de interés social o benéfico.....          | 54 <input type="text"/>  | 55 <input type="text"/>                    | 56 <input type="text"/> |
| <b>Apuestas</b>                                       |  |  |                         |
| Apuestas que no sean de contrapartida y cruzadas..... | 57 <input type="text"/>  | 58 <input type="text"/>                    | 59 <input type="text"/> |
| Apuestas de contrapartida y cruzadas.....             | 60 <input type="text"/>  | 61 <input type="text"/>                    | 62 <input type="text"/> |
| Combinaciones aleatorias.....                         | 63 <input type="text"/>  | 64 <input type="text"/>                    | 65 <input type="text"/> |
| <b>Autoliquidación complementaria</b>                 |  |  |                         |
| Autoliquidación complementaria                        | 66 <input type="text"/>  | Cuota total (53+56+59+62+65) - (c.69)..... | 70 <input type="text"/> |
| Fecha de presentación                                 | 67 <input type="text"/> Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | Recargo de extemporaneidad.....            | 71 <input type="text"/> |
| Número  | 68 <input type="text"/>  | Intereses de demora (art.27 LGT).....      | 72 <input type="text"/> |
| Importe de cuota                                      | 69 <input type="text"/>  | <b>TOTAL A INGRESAR (70+71+72).....</b>    | 73 <input type="text"/> |

FIRMA

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O REPRESENTANTE

90 Fecha de presentación  Día  Mes  Año



ÓRGANO GESTOR  CÓDIGO TERRITORIAL

**Ejemplar para el Interesado**

**SUJETO PASIVO (A)**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa.  
(Si no dispone de etiquetas, haga constar a continuación sus datos identificativos, así como los de su domicilio fiscal)

1 NÚMERO DE DOCUMENTO

2 FECHA DE DEVENGO  Día  Mes  Año

3 EJERCICIO  PERIODO

5 NIF  6 Apellidos y nombre o razón social

7 Tipo vía  8 Nombre vía pública  9 Tipo num.  10 Número  11 Cal.núm.

12 Bloque  13 Portal  14 Esc.  15 Planta  16 Pta.  17 Complemento de domicilio  18 Localidad (si es distinta del municipio)

19 Municipio  20 Provincia  21 Código postal

22 Teléfono  23 Fax  24 Correo electrónico

**REPRESENTANTE (B)**

31 NIF  32 Apellidos y nombre o razón social

33 Tipo vía  34 Nombre vía pública  35 Tipo num.  36 Número  37 Cal.núm.

38 Bloque  39 Portal  40 Esc.  41 Planta  42 Pta.  43 Complemento de domicilio  44 Localidad (si es distinta del municipio)

45 Municipio  46 Provincia  47 Código postal

48 Teléfono  49 Fax  50 Correo electrónico

**AUTOLIQUIDACIÓN (C)**

| Rifas y tómbolas  | Base imponible          | Tipo de gravamen                           | Total tasa              |
|---|-------------------------|--|-------------------------|
| Tipo general.....   | 51 <input type="text"/> | 52 <input type="text"/>                    | 53 <input type="text"/> |
| Declaradas de interés social o benéfico.....  | 54 <input type="text"/> | 55 <input type="text"/>                    | 56 <input type="text"/> |
| <b>Apuestas</b>   |                         |  |                         |
| Apuestas que no sean de contrapartida y cruzadas.....   | 57 <input type="text"/> | 58 <input type="text"/>                    | 59 <input type="text"/> |
| Apuestas de contrapartida y cruzadas.....   | 60 <input type="text"/> | 61 <input type="text"/>                    | 62 <input type="text"/> |
| Combinaciones aleatorias.....   | 63 <input type="text"/> | 64 <input type="text"/>                    | 65 <input type="text"/> |
| Autoliquidación complementaria <input type="checkbox"/>   | 66 <input type="text"/> | Cuota total (53+56+59+62+65) - (c.69)..... | 70 <input type="text"/> |
| Fecha de presentación <input type="text"/> Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | 67 <input type="text"/> | Recargo de extemporaneidad.....            | 71 <input type="text"/> |
| Número <input type="text"/>   | 68 <input type="text"/> | Intereses de demora (art.27 LGT).....      | 72 <input type="text"/> |
| Importe de cuota <input type="text"/>   | 69 <input type="text"/> | <b>TOTAL A INGRESAR (70+71+72).....</b>    | 73 <input type="text"/> |

**FIRMA**

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O REPRESENTANTE

90 Fecha de presentación  Día  Mes  Año