



ÓRGANO GESTOR  CÓDIGO TERRITORIAL

**Ejemplar para la Administración**

**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

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

**ESTABLECIMIENTO (C)**

51 Nombre del establecimiento  52 Categoría  53 N.º autorización

54 Tipo vía  55 Nombre vía pública  56 Tipo num.  57 Número  58 Cal.núm.

59 Bloque  60 Portal  61 Esc.  62 Planta  63 Pta.  64 Complemento de domicilio  65 Localidad (si es distinta del municipio)

66 Municipio  67 Provincia  68 Código postal

**AUTOLIQUIDACIÓN (D)**

69 Descripción del concepto  70 Forma de suministro

	Valor facial	Cartones	Base imponible
71	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
74	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
77	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
80	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
83	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Base imponible total (73+76+79+82+85).....			101 <input type="text"/>
Tipo impositivo.....			102 <input type="text"/>
Cuota tributaria (101x102)-(c.89).....			103 <input type="text"/>
Recargo de extemporaneidad.....			104 <input type="text"/>
Intereses de demora (art.27 LGT).....			105 <input type="text"/>
<b>TOTAL A INGRESAR (103+104+105).....</b>			<b>106 <input type="text"/></b>

Autoliquidación complementaria  86

Fecha de presentación 87  Día  Mes  Año

Número 88

Importe de cuota 89

**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

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

**ESTABLECIMIENTO (C)**

51 Nombre del establecimiento  52 Categoría  53 N.º autorización

54 Tipo vía  55 Nombre vía pública  56 Tipo num.  57 Número  58 Cal.núm.

59 Bloque  60 Portal  61 Esc.  62 Planta  63 Pta.  64 Complemento de domicilio  65 Localidad (si es distinta del municipio)

66 Municipio  67 Provincia  68 Código postal

**AUTOLIQUIDACIÓN (D)**

69 Descripción del concepto  70 Forma de suministro

	Valor facial	Cartones	Base imponible
71	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
74	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
77	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
80	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
83	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Base imponible total (73+76+79+82+85).....			101 <input type="text"/>
Tipo impositivo.....			102 <input type="text"/>
Cuota tributaria (101x102)-(c.89).....			103 <input type="text"/>
Recargo de extemporaneidad.....			104 <input type="text"/>
Intereses de demora (art.27 LGT).....			105 <input type="text"/>
<b>TOTAL A INGRESAR (103+104+105).....</b>			<b>106 <input type="text"/></b>

Autoliquidación complementaria  86

Fecha de presentación 87  Día  Mes  Año

Número 88

Importe de cuota 89

**FIRMA**

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O REPRESENTANTE

90 Fecha de presentación  Día  Mes  Año