Ayuda | Castellano | Català | Galego | Valencià | Rellenar Formulario

MINISTERIO DE HACIENDA

Agencia Tributaria

Delegación de Administración de

Código de Administración

Tasa Fiscal sobre el Juego

Salas de Bingo

SOLICITUD - LIQUIDACIÓN EN EUROS

Modelo **043**

Identificación (1)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

Devengo (2) Año .....

046755420967 4

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social					
Calle, Plaza, Avda.	Nombre de la vía pública	Número	Esc.	Piso	Puerta	Teléfono
Municipio	Provincia	Código Postal				

Representante (3)

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social	Teléfono
Domicilio	Número	Municipio	Provincia	Código Postal

Datos sobre la actividad (4)

Período que comprende la solicitud	N.º Padrón	N.º Guía
Domicilio de la sala	Categoría de la sala	Epígrafe I.A.E.

Autorización

N.º Autorización	Días	Horario	Precio cartones	Partidas

Liquidación (5)

Valor facial del cartón	Número de Series A.I. (1944)	N.º de cartones	Bases
			01
			02
			03
Total			04

Tasa al ..... 05 %

Cuota (a ingresar) 04 x 05 06

Cumplimentar por la Admintración

Firma del funcionario

Sello y fecha

Fecha y firma (6)

_____ de _____ de _____

Firma del titular de la autorización o del representante

Ingreso (7)

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO. Cuenta restringida de caja de la Delegación o Administración de la A.E.A.T.

Importe: I

Rellenar Formulario

Este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada

Castellano | Català | Galego | Valencià

Carta de Pago

Ver. 1.0/2010

Castellano | Català | Galego | Valencià

MINISTERIO DE HACIENDA

Agencia Tributaria

Delegación de Administración de

Código de Administración

Tasa Fiscal sobre el Juego

Salas de Bingo

SOLICITUD - LIQUIDACIÓN EN EUROS

Modelo **043**

Identificación (1)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

Devengo (2) Año .....

046755420967 4

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social					
Calle, Plaza, Avda.	Nombre de la vía pública	Número	Esc.	Piso	Puerta	Teléfono
Municipio	Provincia	Código Postal				

Representante (3)

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social	Teléfono
Domicilio	Número	Municipio	Provincia	Código Postal

Datos sobre la actividad (4)

Período que comprende la solicitud	N.º Padrón	N.º Guía
Domicilio de la sala	Categoría de la sala	Epígrafe I.A.E.

Autorización

N.º Autorización	Días	Horario	Precio cartones	Partidas

Liquidación (5)

Valor facial del cartón	Número de Series A.I. (1944)	N.º de cartones	Bases	
			01	
			02	
			03	
Total			04	

Tasa al ..... 05 %

Cuota (a ingresar) 04 x 05 06

Cumplimentar por la Admintración

Firma del funcionario

Sello y fecha

Fecha y firma (6)

_____ de _____ de _____

Firma del titular de la autorización o del representante

Ingreso (7)

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO. Cuenta restringida de caja de la Delegación o Administración de la A.E.A.T.

Importe: I

Este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada

Castellano | Català | Galego | Valencià

Talón de Cargo

Ver. 1.0/2010

Castellano | Català | Galego | Valencià

MINISTERIO DE HACIENDA

Agencia Tributaria

Delegación de Administración de

Código de Administración

Tasa Fiscal sobre el Juego

Salas de Bingo

SOLICITUD - LIQUIDACIÓN EN EUROS

Modelo **043**

Identificación (1)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

Devengo (2) Año .....

046755420967 4

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social					
Calle, Plaza, Avda.	Nombre de la vía pública	Número	Esc.	Piso	Puerta	Teléfono
Municipio	Provincia	Código Postal				

Representante (3)

N.I.F.	Apellidos y Nombre o Razón social	Teléfono
Domicilio	Número	Municipio	Provincia	Código Postal

Datos sobre la actividad (4)

Período que comprende la solicitud	N.º Padrón	N.º Guía
Domicilio de la sala	Categoría de la sala	Epígrafe I.A.E.

Autorización

N.º Autorización	Días	Horario	Precio cartones	Partidas

Liquidación (5)

Valor facial del cartón	Número de Series A.I. (1944)	N.º de cartones	Bases	
			01	
			02	
			03	
Total			04	

Tasa al ..... 05 %

Cuota (a ingresar) 04 x 05 06

Cumplimentar por la Admintración

Firma del funcionario

Sello y fecha

Fecha y firma (6)

_____ de _____ de _____

Firma del titular de la autorización o del representante

Ingreso (7)

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO. Cuenta restringida de caja de la Delegación o Administración de la A.E.A.T.

Importe: I

Este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada

Castellano | Català | Galego | Valencià

Ejemplar para la Administración

Ver. 1.0/2010