

DELEGACIÓN PROVINCIAL EN

ÓRGANO GESTOR

CÓDIGO TERRITORIAL

OTROS INGRESOS

TASAS, PRECIOS PÚBLICOS, SANCIONES, OTROS INGRESOS

DECLARACIÓN - LIQUIDACIÓN EN EUROS

MODELO 046

EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN



0462577674553

FECHA DEVENGO DIA MES AÑO

CONCEPTO

(A) OBLIGADO AL PAGO

N.I.F. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

A LOS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN DOMICILIO FISCAL OTRO DOMICILIO

TIPO VÍA	NOMBRE VÍA PÚBLICA	TIPO Nº	Nº / KM	CALIF. NUM.	BLOQ.	PORTAL	ESCAL.	PLTA./PISO	PTA./LETRA
<input type="text" value="07"/> CL	<input type="text" value="08"/> NOMBRE DE TU CALLE	<input type="text" value="42"/> NUM	<input type="text" value="09"/> 0	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="44"/>	<input type="text" value="11"/>	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="13"/>

COMPLEMENTO DOMICILIO	PROVINCIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	C. POSTAL	TELÉFONO
<input type="text" value="46"/>	<input type="text" value="17"/> CADIZ	<input type="text" value="16"/> ARCOS DE LA FRONTERA	<input type="text" value="43"/> ARCOS DE LA FRONTERA	<input type="text" value="18"/> 11630	<input type="text" value="14"/> 956709993

(B) RESPONSABLE SOLIDARIO (SI EXISTE)

N.I.F. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

TIPO VÍA	NOMBRE VÍA PÚBLICA	TIPO Nº	Nº / KM	CALIF. NUM.	BLOQ.	PORTAL	ESCAL.	PLTA./PISO	PTA./LETRA
<input type="text" value="21"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="47"/>	<input type="text" value="23"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="48"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="27"/>

COMPLEMENTO DOMICILIO	PROVINCIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	C. POSTAL	TELÉFONO
<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="30"/>	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="49"/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value="28"/>

(C) LIQUIDACIÓN

LIQUIDACIÓN ANEXA EXPEDIENTE Nº LIQUIDACIÓN Nº

AUTOLIQUIDACIÓN

DESCRIPCIÓN

PAGO DE TASAS DEL TITULO DE BACHILLERATO,

Este documento puede ser pagado en cualquier entidad colaboradora en la recaudación de los derechos de la Comunidad Autónoma Andaluza, o de forma telemática en la siguiente dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/economia/hacienda/apl/surweb/ingresos/index.jsp> TOTAL A INGRESAR 52,52

(D) PRESENTACIÓN

FECHA DE LIQUIDACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN
<input type="text" value="89"/> DIA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	<input type="text" value="90"/> DIA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>
ÓRGANO COMPETENTE <input type="text" value="I.E.S. GUADALPEÑA"/>	FIRMA DEL PRESENTADOR/A: <input type="text"/>
SELLO: <input type="text"/>	
FIRMA: <input type="text"/>	

(E) INGRESO

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

000319/2

DELEGACIÓN PROVINCIAL EN

ÓRGANO GESTOR

CÓDIGO TERRITORIAL

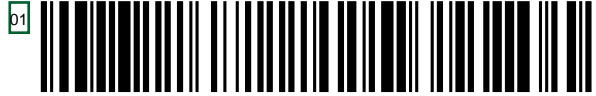
OTROS INGRESOS

TASAS, PRECIOS PÚBLICOS, SANCIONES, OTROS INGRESOS

DECLARACIÓN - LIQUIDACIÓN EN EUROS

MODELO 046

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO



0462577674553

FECHA DEVENGO DIA MES AÑO

CONCEPTO

(A) OBLIGADO AL PAGO

N.I.F. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

A LOS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN DOMICILIO FISCAL OTRO DOMICILIO

TIPO VÍA	NOMBRE VÍA PÚBLICA	TIPO Nº	Nº / KM	CALIF. NUM.	BLOQ.	PORTAL	ESCAL.	PLTA./PISO	PTA./LETRA
07 CL	08 NOMBRE DE TU CALLE	42 NUM	09 0	45	10	44	11	12	13

COMPLEMENTO DOMICILIO	PROVINCIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	C. POSTAL	TELÉFONO
46	17 CADIZ	16 ARCOS DE LA FRONTERA	43 ARCOS DE LA FRONTERA	18 11630	14 956709993

(B) RESPONSABLE SOLIDARIO (SI EXISTE)

N.I.F. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

TIPO VÍA	NOMBRE VÍA PÚBLICA	TIPO Nº	Nº / KM	CALIF. NUM.	BLOQ.	PORTAL	ESCAL.	PLTA./PISO	PTA./LETRA
21	22	47	23	50	24	48	25	26	27

COMPLEMENTO DOMICILIO	PROVINCIA	MUNICIPIO	LOCALIDAD	C. POSTAL	TELÉFONO
51	30	29	49	31	28

(C) LIQUIDACIÓN

LIQUIDACIÓN ANEXA EXPEDIENTE Nº LIQUIDACIÓN Nº

AUTOLIQUIDACIÓN

DESCRIPCIÓN

PAGO DE TASAS DEL TITULO DE BACHILLERATO,

Este documento puede ser pagado en cualquier entidad colaboradora en la recaudación de los derechos de la Comunidad Autónoma Andaluza, o de forma telemática en la siguiente dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/economia/hacienda/apl/surweb/ingresos/index.jsp> TOTAL A INGRESAR 52,52

(D) PRESENTACIÓN

<p>FECHA DE LIQUIDACIÓN</p> <p><input type="text" value="89"/> DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/></p> <p>ÓRGANO COMPETENTE</p> <p><input type="text" value="I.E.S. GUADALPEÑA"/></p> <p>SELLO:</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>FECHA DE PRESENTACIÓN</p> <p><input type="text" value="90"/> DIA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2015"/></p> <p>FIRMA DEL PRESENTADOR/A:</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 50px;"></div>
---	--

(E) INGRESO

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

000319/2

DELEGACIÓN PROVINCIAL EN

ÓRGANO GESTOR

CÓDIGO TERRITORIAL

OTROS INGRESOS

TASAS, PRECIOS PÚBLICOS, SANCIONES, OTROS INGRESOS

DECLARACIÓN - LIQUIDACIÓN EN EUROS

MODELO 046

TALÓN DE CARGO



0462577674553

FECHA DE VENGO DIA MES AÑO

CONCEPTO

(A) OBLIGADO AL PAGO

N.I.F. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

A LOS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN DOMICILIO FISCAL OTRO DOMICILIO

TIPO VÍA	NOMBRE VÍA PÚBLICA	TIPO Nº	Nº / KM	CALIF. NUM.	BLOQ.	PORTAL	ESCAL.	PLTA./PISO	PTA./LETRA
<input type="text" value="07"/> CL	<input type="text" value="08"/> NOMBRE DE TU CALLE	<input type="text" value="42"/> NUM	<input type="text" value="09"/> 0	<input type="text" value="45"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="44"/>	<input type="text" value="11"/>	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="13"/>

COMPLEMENTO DOMICILIO PROVINCIA CADIZ MUNICIPIO ARCOS DE LA FRONTERA LOCALIDAD ARCOS DE LA FRONTERA C. POSTAL 11630 TELÉFONO 956709993

(B) RESPONSABLE SOLIDARIO (SI EXISTE)

N.I.F. APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

TIPO VÍA	NOMBRE VÍA PÚBLICA	TIPO Nº	Nº / KM	CALIF. NUM.	BLOQ.	PORTAL	ESCAL.	PLTA./PISO	PTA./LETRA
<input type="text" value="21"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="47"/>	<input type="text" value="23"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="48"/>	<input type="text" value="25"/>	<input type="text" value="26"/>	<input type="text" value="27"/>

COMPLEMENTO DOMICILIO PROVINCIA MUNICIPIO LOCALIDAD C. POSTAL TELÉFONO

(C) LIQUIDACIÓN

LIQUIDACIÓN ANEXA EXPEDIENTE Nº LIQUIDACIÓN Nº

AUTOLIQUIDACIÓN

DESCRIPCIÓN

PAGO DE TASAS DEL TITULO DE BACHILLERATO,

Este documento puede ser pagado en cualquier entidad colaboradora en la recaudación de los derechos de la Comunidad Autónoma Andaluza, o de forma telemática en la siguiente dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/economia/hacienda/apl/surweb/ingresos/index.jsp> TOTAL A INGRESAR 52,52

(D) PRESENTACIÓN

FECHA DE LIQUIDACIÓN DIA MES AÑO

FECHA DE PRESENTACIÓN DIA MES AÑO

ÓRGANO COMPETENTE

FIRMA DEL PRESENTADOR/A:

SELLO: FIRMA:

(E) INGRESO

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

000319/2