

Espacio reservado para la numeración por código de barras

Obligado tributario (1)

Consigne los datos identificativos que se solicitan a continuación.

NIF	Denominación de la Administración Pública
-----	---

Devengo (2)

Ejercicio / / / Período 0 / A
Fecha de devengo / / / / /

Autoliquidación (3)

Base imponible 01

Tipo de gravamen (%) 02 **0,00128**

Cuota tributaria 03

indique el resultado de la anterior autoliquidación del mismo concepto, ejercicio y período 04

Resultado de la autoliquidación (03 - 04) 05

Autoliquidación complementaria (4)

Si esta autoliquidación es complementaria de otra autoliquidación anterior correspondiente al mismo concepto, ejercicio y período señálelo marcando esta casilla

En este caso, indique a continuación el número de justificante de la declaración anterior

Ingreso (5)

Importe del ingreso (casilla 05) **I**

Ingreso efectuado a favor de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal. Cuenta habilitada al efecto.

Forma de pago: Transferencia Adeudo en cuenta Cheque

Código IBAN

E S / / / / /

Firma (6)

_____, a _____ de _____ de _____

Firma:

Ejemplar para el obligado tributario



Tasa de supervisión, análisis, asesoramiento y seguimiento de la política fiscal y de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal

Modelo
017

Espacio reservado para la numeración por código de barras

Obligado tributario (1)

Consigne los datos identificativos que se solicitan a continuación.

NIF	Denominación de la Administración Pública
-----	---

Devengo (2)

Ejercicio | | | | | Periodo | 0 | A
 Fecha de devengo | | | | | | | | | |

Autoliquidación (3)

Base imponible 01 | | | | |

Tipo de gravamen (%) 02 | **0,00128**

Cuota tributaria 03 | | | | |

Indique el resultado de la anterior autoliquidación del mismo concepto, ejercicio y período 04 | | | | |

Resultado de la autoliquidación (03 - 04) 05 | | | | |

Autoliquidación complementaria (4)

Si esta autoliquidación es complementaria de otra autoliquidación anterior correspondiente al mismo concepto, ejercicio y período señálelo marcando esta casilla.....

En este caso, indique a continuación el número de justificante de la declaración anterior..... | | | | | | | | | |

Ingreso (5)

Importe del ingreso (casilla 05) | **I** | | | | |

Ingreso efectuado a favor de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal. Cuenta habilitada al efecto.

Forma de pago: Transferencia Adeudo en cuenta Cheque

Código IBAN

E S | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma (6)

_____, a _____ de _____ de _____

Firma:

Ejemplar para la AIReF



Tasa de supervisión, análisis, asesoramiento y seguimiento de la política fiscal y de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal

Modelo **017**

Es espacio reservado para la numeración por código de barras

Obligado tributario (1)

Consigne los datos identificativos que se solicitan a continuación.

NIF	Denominación de la Administración Pública
-----	---

Devengo (2)

Ejercicio Periodo 0 / A

Fecha de devengo.....

Blank area for providing details of the tax liability.

Ingreso (5)

Importe del ingreso (casilla 05) I

Ingreso efectuado a favor de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal. Cuenta habilitada al efecto.

Forma de pago: Transferencia Adeudo en cuenta Cheque

Código IBAN _____

ES

Firma (6)

_____ a _____ de _____ de _____

Firma:

Ejemplar para la entidad bancaria