



Ayuntamiento Moraleda de Zafayona

Ctra.del Canal,6
18370 Moraleda de Zafayona (18370)

e-mail: moraledadezafayona@dipgra.es
Telf.:958 443 002 Fax: 958 497 195

AUTOLIQUIDACIÓN TASA POR LICENCIA DE PRIMERA OCUPACIÓN

1 SUJETO PASIVO SOLICITANTE DE LA LICENCIA	
NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL	DNI-NIF/NIE/CIF

2 REPRESENTANTE (Adjunta documentación acreditativa de la representación)	
NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL	DNI-NIF/NIE/CIF

Con el que se entenderán las actuaciones, salvo manifestación expresa en contrario del interesado (art°.32.1 Ley 30/92)

3 DOMICILIO PARA NOTIFICACIONES			
DIRECCIÓN: CALLE,PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO	CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	PROVINCIA

4 OTROS MEDIOS DE CONTACTO	
TELÉFONO / MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO

5 DATOS DE LA LIQUIDACIÓN
Presupuesto: _____ € x 0'3 % = _____ € (Tasa).
Cuota a ingresar= _____ €

Los datos de las siguientes casillas deberán cumplimentarse al realizar el ingreso en CaixaBank

CÓDIGO PAÍS	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA	INGRESO
ES92	2100	2071	53	1300146152	€

Los datos de las siguientes casillas deberán cumplimentarse al realizar el ingreso en Caja Rural

CÓDIGO PAÍS	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA	INGRESO
ES47	3023	0096	64	0960013506	€

Sello de la Entidad Bancaria

Moraleda de Zafayona, _____ de _____ de 20____

Firma: