



Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33
www.agenciatributaria.es

Impuesto sobre el Valor Añadido

Autoliquidación trimestral

Modelo

300

Identificación (1)

Espacio reservado para la etiqueta identificativa.

01	N.I.F.	
02	Apellidos y nombre	

Devengo (2)

Ejercicio Período

Liquidación (3)

Compensación (4)

Si resulta negativa consignar el importe a compensar

Sin actividad (5)

Sin actividad

Devolución (6)

Manifiesto a esa Delegación que el importe a devolver reseñado deseo me sea abonado mediante transferencia bancaria a la cuenta indicada de la que soy titular:

Importe:

Código Cuenta Cliente (CCC)			
Entidad	Sucursal	DC	Número de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ingreso (7)

Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de colaboración en la recaudación de la A.E.A.T. de autoliquidaciones.

Importe:

Forma de pago: En efectivo E.C. adeudo en cuenta

Código Cuenta Cliente (CCC)			
Entidad	Sucursal	DC	Número de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Complementaria (8)

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, ejercicio y período, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

Nº. de justificante

Firma (9)

Lugar y fecha

Firma