



Apartado I: Datos identificativos del sujeto pasivo

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, cumplimente las casillas 1 a 12, con los datos que se solicitan y acompañe fotocopia del N.I.F.

1 N.I.F. 2 Apellidos y nombre o Razón social
Domicilio fiscal: 3 SG 4 Vía pública 5 Núm. 6 Km 7 Esc. 8 Piso 9 Pta.
10 Municipio 11 Provincia 12 Cód. Postal
13 Teléfono de contacto (prefijo incluido):

Apartado II: Declaración

14 Ejercicio:
15 Declaración de:
Alta Variación
Inicio de actividad ... Cambio de opción de ... Alta
Dejar de disfrutar ... la clase de cuota ... Baja
de exención ...
Baja Elementos tributarios ...
Cese de actividad ... Otras causas ...
Disfrutar de exención ... Declar. complementaria

16 N.º Ref.

Apartado III: Representante

17 N.I.F. 18 Apellidos y nombre o razón social
Domicilio
19 S.G. 20 Nombre de la vía pública 21 C. Vía 22 Núm. 23 Km 24 Esc. 25 Piso 26 Pta. 27 Teléfono
28 Cód. Postal 29 Municipio 30 C. Mun. 31 Provincia 32 C. Prov.

Apartado IV: Datos de la actividad

33 Clase de cuota: Municipal Nacional Provincial (provincia: ) C. Prov.
34 Tipo de actividad: Empresarial Profesional Artística 35 Local afecto indirectamente
36 Descripción de la actividad: 37 Grupo o epígrafe:
38 Municipio 39 C. Mun. 40 Provincia 41 C. Prov.
Domicilio de la actividad:
42 S.G. 43 Nombre de la vía pública 44 C. Postal 45 C.Vía 46 Núm. 47 Km 48 Pto. 49 Esc. 50 Piso 51 Pta. 52 Teléfono
Notas que son de aplicación: 53 Agrupación 54 Grupo 55 Epígrafe
56 Notas que son de aplicación de otros grupos o epígrafes: 58 Sección 59 Grupo o epígrafe
57 Regla(s) que son de aplicación: Regla 4.ª 2 F): Regla 7.ª:
60 Exención:
61 Bonificación:
62 Fecha de inicio, variación, cese u otras causas de presentación de la declaración:
63 Causa de la variación o baja:
64 Causa de la declaración complementaria:
65 Año en que inicio la actividad por 1.ª vez (sólo profesionales):
66 Información adicional: 67 N.º Ref.:

Apartado V: Local afecto indirectamente a la actividad

68 Uso o destino: (Ver instrucciones) (Almacén, depósito, centro de dirección, administración, cálculo, etc.)
Situación
69 Cód. Postal 70 Municipio 71 C. Mun. 72 Provincia 73 C. Prov.
74 S.G. 75 Nombre de la vía pública 76 Cód. Vía 77 Núm. 78 Km 79 Pto. 80 Esc. 81 Piso 82 Pta. 83 Teléfono



Apartado I: Datos identificativos del sujeto pasivo

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, cumplimente las casillas 1 a 12, con los datos que se solicitan y acompañe fotocopia del N.I.F.

1 N.I.F.	2 Apellidos y nombre o Razón social					
Domicilio fiscal:						
3 SG	4 Vía pública	5 Núm.	6 Km	7 Esc.	8 Piso	9 Pta.
10 Municipio	11 Provincia	12 Cód. Postal				

13 Teléfono de contacto (prefijo incluido):

Apartado II: Declaración

14 Ejercicio:

15 Declaración de:

<b>Alta</b>	<b>Variación</b>
Inicio de actividad .. <input type="checkbox"/>	Cambio de opción de <input type="checkbox"/> Alta
Dejar de disfrutar de exención .. <input type="checkbox"/>	la clase de cuota <input type="checkbox"/> Baja
<b>Baja</b>	Elementos tributarios .. <input type="checkbox"/>
Cese de actividad .. <input type="checkbox"/>	Otras causas .. <input type="checkbox"/>
Disfrutar de exención .. <input type="checkbox"/>	<b>Declar. complementaria</b> <input type="checkbox"/>

16 N.º Ref.

Apartado III: Representante

17 N.I.F. 18 Apellidos y nombre o razón social

Domicilio

19 S.G.	20 Nombre de la vía pública	21 C. Vía	22 Núm.	23 Km	24 Esc.	25 Piso	26 Pta.	27 Teléfono
28 Cód. Postal	29 Municipio	30 C. Mun.	31 Provincia		32 C. Prov.			

Apartado IV: Datos de la actividad

33 Clase de cuota:  Municipal  Nacional  Provincial (provincia: ) C. Prov.

34 Tipo de actividad:  Empresarial  Profesional  Artística  35 Local afecto indirectamente

36 Descripción de la actividad: 37 Grupo o epígrafe:

38 Municipio 39 C. Mun. 40 Provincia 41 C. Prov.

Domicilio de la actividad: 42 S.G. 43 Nombre de la vía pública 44 C. Postal 45 C. Vía 46 Núm. 47 Km 48 Pto. 49 Esc. 50 Piso 51 Pta. 52 Teléfono

Notas que son de aplicación: 53 Agrupación 54 Grupo 55 Epígrafe

56 Notas que son de aplicación de otros grupos o epígrafes: 58 Sección 59 Grupo o epígrafe

57 Regla(s) que son de aplicación: Regla 4.ª 2 F): Regla 7.ª:

60 Exención:

61 Bonificación:

62 Fecha de inicio, variación, cese u otras causas de presentación de la declaración:

63 Causa de la variación o baja:

64 Causa de la declaración complementaria:

65 Año en que inicio la actividad por 1.ª vez (sólo profesionales):

66 Información adicional: 67 N.º Ref.:

Apartado V: Local afecto indirectamente a la actividad

68 Uso o destino: (Ver instrucciones) (Almacén, depósito, centro de dirección, administración, cálculo, etc.)

Situación

69 Cód. Postal 70 Municipio 71 C. Mun. 72 Provincia 73 C. Prov.

74 S.G. 75 Nombre de la vía pública 76 Cód. Vía 77 Núm. 78 Km 79 Pto. 80 Esc. 81 Piso 82 Pta. 83 Teléfono





# Relación de locales

ANEXO AL MODELO 840

## Apartado I: Datos identificativos del sujeto pasivo

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, cumplimente las casillas 1 a 12, con los datos que se solicitan y acompañe fotocopia del N.I.F.

1 N.I.F.	2 Apellidos y nombre o Razón social					
Domicilio fiscal:						
3 SG	4 Vía pública	5 Núm.	6 Km	7 Esc.	8 Piso	9 Pta.
10 Municipio		11 Provincia		12 Cód. Postal		

13 Teléfono de contacto (prefijo incluido):

Hoja: ..... / .....

### 33 Clase de cuota

Provincial .....

Nacional .....

### 37 Grupo/epígrafe

Actividad .....

16 N.º Ref.

## Apartado II: Relación de locales donde se ejerce la actividad o afectos a ella con superficies

S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.	SUPERFICIES (m <sup>2</sup> )		
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
109 En .....	a..... de .....	de .....						96	97	98

Suma.....

En calidad de  titular  representante  
Firma,

# Relación de locales

ANEXO AL MODELO 840

## Apartado I: Datos identificativos del sujeto pasivo

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, cumplimente las casillas 1 a 12, con los datos que se solicitan y acompañe fotocopia del N.I.F.

1 N.I.F.	2 Apellidos y nombre o Razón social					
Domicilio fiscal:						
3 SG	4 Vía pública	5 Núm.	6 Km	7 Esc.	8 Piso	9 Pta.
10 Municipio		11 Provincia		12 Cód. Postal		
13 Teléfono de contacto (prefijo incluido):						

Hoja: ..... / .....

### 33 Clase de cuota

Provincial .....

Nacional .....

### 37 Grupo/epígrafe

Actividad .....

16 N.º Ref.

## Apartado II: Relación de locales donde se ejerce la actividad o afectos a ella con superficies

S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.	SUPERFICIES (m <sup>2</sup> )		
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
S.G.	Nombre de la vía pública	C. Vía	Núm.	Km	Esc.	Piso	Pta.			
Cód. Postal	Municipio	C. Mun.	Provincia		C. Prov.	Total	Rectificada	Computable		
109 En ..... a ..... de ..... de .....						96	97	98		

Suma.....

En calidad de  titular  representante  
Firma,

**Ejemplar para el interesado**