

Limpiar formulario

Una vez cumplimentado el formulario pulse el botón Validar

Validar

Apartados	Ayuda		
Obligado	Datos Generales	Liquidación	Responsable

Copiar Doc.

TASA PARA EL CARNET DE ESTUDIANTE

OBLIGADO AL PAGO

NIF *

Extranjero sin NIF/NIE (Sólo para conceptos NO tributarios)

ALUMNO/A



Apellido 1 *

Apellido 2

Nombre *

ALUMNO/A

Razón Social

NADA

A los efectos de notificación

Domicilio Fiscal



Otro Domicilio



País *

ESPAÑA

Provincia *

Municipio *

Localidad

Tipo de vía *

Nombre vía pública *

Tipo de Numeración *

Número/Km *

Calif. Núm.

Bloque

Portal

Escalera

Plta./Piso

Plta./Puerta

NUMERO

Complemento Domicilio

Cód. Postal

Teléfono

DATOS GENERALES



AUTOLIQUIDACIÓN



LIQUIDACIÓN ANEXA

CARNET DE ESTUDIANTE

Fecha de devengo (dd/mm/aaaa)

DEL DIA

Total a ingresar

SEGUN TABLA

Código Territorial *

ED1804



Denominación

C.P.M. ÁNGEL BARRIOS

Concepto de pago *

TJ 50



Denominación

POR SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

LIQUIDACIÓN ANEXA

Fecha de liquidación (dd/mm/aaaa)

Expediente Nº

Liquidación Nº

RESPONSABLE SOLIDARIO (Si existe)

NIF									
Apellido 1		Apellido 2			Nombre				
PADRE, MADRE O TUTOR									
Razón Social									
Tipo de vía		Nombre vía pública							
Tipo de Numeración *	Número	Calif. Núm.	Bloque	Portal	Escalera	Pta./Piso	Pta./Puerta	Complemento Domicilio	
Provincia		Municipio							
Localidad	Cód.Postal	Teléfono							

UNA VEE RELLEND, VALIDAR E IMPRIMIR O
PAGAR TELEMÁTICAMENTE