

Nº DECLARACIÓN :

<b>INTERESADO</b>										
DNI, NIE o CIF			APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL				NOMBRE			
Cl., Plz., Av., ...	NOMBRE DE LA VÍA			NÚMERO	BIS	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
MUNICIPIO				PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL			
Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado.										
TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO						

<b>REPRESENTANTE</b>										
DNI, NIE o CIF			APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL				NOMBRE			
Cl., Plz., Av., ...	NOMBRE DE LA VÍA			NÚMERO	BIS	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
MUNICIPIO				PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL			
Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado.										
TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO						

<b>EJERCICIO Y TIPO DE DECLARACION</b>										
<b>1. EJERCICIO</b>	<b>2. TIPO DE DECLARACIÓN</b>									
	<b>ALTA :</b>			<b>BAJA:</b>			<b>VARIACIÓN:</b>			
	INICIO DE ACTIVIDAD..... <input type="checkbox"/>			CESE DE ACTIVIDAD..... <input type="checkbox"/>			GRUPOS 833 ó 965..... <input type="checkbox"/>			
	DEJAR DE DISFRUTAR EXENCIÓN..... <input type="checkbox"/>			DISFRUTAR DE EXENCIÓN ..... <input type="checkbox"/>			ELEMENTOS TRIBUTARIOS – OTRAS CAUSAS..... <input type="checkbox"/>			

<b>DATOS DE LA ACTIVIDAD</b>										
<b>3. TIPO DE ACTIVIDAD</b>										
<input type="checkbox"/> EMPRESARIAL (Sección 1ª)			<input type="checkbox"/> ARTÍSTICA (Sección 3ª)			<input type="checkbox"/> 4. LOCAL AFECTO INDIRECTAMENTE A LA ACTIVIDAD		5. USO O DESTINO DEL LOCAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<b>6. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b>							<b>7. GRUPO O EPIGRAFE</b>			
							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<b>8. FECHA DE INICIO, VARIACIÓN O CESE:</b>			<b>9. AÑO INICIO ACTIVIDAD POR 1ª VEZ DE CUALQUIER ACTIVIDAD ECONÓMICA</b>			<b>10. CAUSA DE LA VARIACIÓN O BAJA:</b>				
<b>11. MUNICIPIO DE LA ACTIVIDAD O LOCAL INDIRECTAMENTE AFECTO</b>						<b>12. PROVINCIA</b>				

<b>DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD O LOCAL INDIRECTAMENTE AFECTO</b>										
Cl., Plz., Av., ...		NOMBRE DE LA VÍA								
NUMERO	LETRA	KM.	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA	PUESTO	C. POSTAL	14. REFERENCIA CATASTRAL

ELEMENTOS TRIBUTARIOS	
15. ELEMENTOS TRIBUTARIOS DE LA ACTIVIDAD	NÚMERO:
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
16. MAQ. RECREATIVAS TIPO A (agrup. 67 y 68) :	
MAQ. RECREATIVAS TIPO B (agrup. 67 y 68) :	
EXPOSITORES PARA AUTOVENTA :	

SUPERFICIE DEL LOCAL		
	17. SUPERFICIE TOTAL	X
Sin reducción .....		1
Superficie hospedaje .....		1
Superficie descubierta .....		0,20
Instalación deportiva descubierta .....		0,05
Gradas, graderías descubiertos .....		0,20
Puesto Temporada .....		0,40
Instalación deportiva cubierta y espect. (cines, ...) .....		0,10
Gradas, graderías cubiertos .....		0,50
Enseñanza .....		0,50
Almacén .....		0,55
Aparcamiento cubierto .....		0,55
Destinada a guardería, hijos empleados, etc.....		0,00
<b>SUMA</b> .....		

Nº DECLARACIÓN :

NOTAS, REGLAS Y BENEFICIOS FISCALES

18. NOTAS QUE SON DE APLICACIÓN:

Agrupación	Grupo	Epígrafe	División
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19. REGLA DE APLICACIÓN:			
Regla 4ª 2F <input type="checkbox"/>	Regla 7ª <input type="checkbox"/>	20. Actividad principal <input type="text"/>	
21. BENEFICIOS FISCALES			22. PORCENTAJE
23. INFORMACIÓN ADICIONAL			

24. IMPORTE NETO DE LA CIFRA DE NEGOCIOS (INCN). Cumplimentar una de las dos opciones siguientes según la situación del Sujeto Pasivo:

1.- Si el Sujeto Pasivo no pertenece a un grupo empresarial:	Ejercicio:	INCN en euros
2.- Si el Sujeto Pasivo pertenece a un grupo empresarial: NOMBRE / RAZÓN SOCIAL de la sociedad dominante	N.I.F. sociedad dominante	Ejercicio:
		INCN en euros

CUOTA MÍNIMA MUNICIPAL .....

**RECURSOS:** Contra los actos de gestión censal que afectan a la formación de la matrícula, la calificación de las actividades en las tarifas del impuesto y la aplicación de los elementos que forman parte del cálculo de la cuota mínima municipal, en el plazo de un mes a contar desde el siguiente a la notificación de dichos actos, **recurso de reposición** ante el Organismo Autónomo de Gestión Tributaria y Otros Servicios del Excmo. Ayto. de Málaga; y contra el acto que resuelve el citado recurso de reposición, en el plazo de un mes desde la notificación del precitado acto, reclamación ante el Tribunal Económico-Administrativo Regional con sede en Málaga.

25. NOTIFICACIÓN

Sello y fecha	En _____ a _____ de _____ de _____
	En calidad de:
	<input type="checkbox"/> Titular
	<input type="checkbox"/> Persona apoderada
	FIRMA,

26. AUTORIZACIÓN

**En caso de que la Declaración no se presente por el propio sujeto pasivo o su representante, deberá cumplimentarse la siguiente autorización:**  
De conformidad con el art. 45 de LGT y 5 de la Ley 39/2015, el sujeto pasivo o representante firmante autoriza a la persona indicada a presentar esta declaración de Alta, Baja o Variación ante la Administración Tributaria, así como, en el momento de formular esta declaración, a presentar solicitudes o reclamaciones, recibir en su nombre notificaciones o requerimientos y a facilitar los datos que le sean requeridos por la Administración en relación al Impuesto sobre Actividades Económicas así como a la Tasa de Basuras por Actividades Económicas si procede por la actividad económica objeto de esta Declaración.

PRESENTADOR

DNI, NIE o CIF	APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL		NOMBRE							
DOMICILIO										
Cl., Plz., Av., ...	NOMBRE DE LA VÍA			NÚMERO	BIS	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
MUNICIPIO				PROVINCIA				CÓDIGO POSTAL		
Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado.										
TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO						
FIRMA, EL AUTORIZANTE					FIRMA, EL AUTORIZADO					

De acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que sus datos serán incorporados al fichero "Gestión de Ingresos de Derecho Público Municipales" titularidad del Ayuntamiento de Málaga, al objeto de ejercer las competencias propias en materia de gestión, recaudación e inspección de ingresos de derecho públicos, y sólo se cederán a terceros en casos y bajo condiciones previstas por Ley. Cuando proceda, podrá ejercer el acceso, rectificación y cancelación de sus datos y formular oposición al tratamiento de los mismos ante el Organismo Autónomo de Gestión Tributaria, sito en Av. Sor Teresa Prat, nº 17 de Málaga.