



Consejería de Administración
Pública y Hacienda
Dirección General de Hacienda

Tasas, precios públicos y otros
Ingresos
AUTOLIQUIDACIÓN

MODELO
050

ÓRGANO GESTOR

CÓDIGO TERRITORIAL

1. Ejemplar para la Administración

INTERESADO (A)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa. (Si no dispone de etiquetas, haga constar a continuación sus datos identificativos, así como los de su domicilio fiscal)		1. NÚMERO DE DOCUMENTO												
	2. FECHA DE DEVENGO		Día Mes Año												
	4. CONCEPTO														
	5 N.I.F.		6 Apellidos y nombre o razón social												
LIQUIDACIÓN (B)	7 Tipo vía		8 Nombre vía pública		9 Tipo núm.		10 Número		11 Calif. núm.						
	12 Bloque		13 Portal		14 Esc.		15 Planta		16 Pta.		17 Complemento de domicilio		18 Localidad (si es distinta del municipio)		
	19 Municipio		20 Provincia		21 Código postal		22 Teléfono		23 Fax		24 Correo electrónico				
	31 TASAS		32 PRECIOS PÚBLICOS		33 OTROS INGRESOS		34 N° de código		35 Expediente N°		36 Fecha de autoliquidación		37 Fecha de Vto. voluntario		
	38 Detalle del concepto		39 Detalle de la liquidación		40 TOTAL A INGRESAR										
	PRESENTADOR (C)	41 N.I.F.		42 Apellidos y nombre o razón social		43 Tipo vía		44 Nombre vía pública		45 Tipo núm.		46 Número		47 Calif. núm.	
		48 Bloque		49 Portal		50 Esc.		51 Planta		52 Pta.		53 Complemento de domicilio		54 Localidad (si es distinta del municipio)	
		55 Municipio		56 Provincia		57 Código postal		58 Teléfono		59 Fax		60 Correo electrónico			
		61 FIRMA DEL INTERESADO O PRESENTADOR DEL DOCUMENTO		62 Fecha de presentación		Día Mes Año									
		63 (Espacio reservado para la Entidad Financiera Colaboradora)													
Este documento no es válido sin la certificación mecánica o en su defecto, firma autorizada.															
En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos se le informa que los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Si lo desea podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición fijados en la citada Ley, dirigiendo escrito a la Dirección General de Hacienda de la Consejería de Administración Pública y Hacienda, Paseo de Roma s/n, Ed. Morenas, Módulo B, 06900 Mérida (Badajoz).															



Consejería de Administración
Pública y Hacienda
Dirección General de Hacienda

Tasas, precios públicos y otros
ingresos
AUTOLIQUIDACIÓN

**MODELO
050**

ÓRGANO GESTOR

CÓDIGO TERRITORIAL

2. Ejemplar para el interesado

INTERESADO (A)	Espaceo reservado para la etiqueta identificativa. (Si no dispone de etiquetas, haga constar a continuación sus datos identificativos, así como los de su domicilio fiscal)		1. NÚMERO DE DOCUMENTO	
			2. FECHA DE DEVENGO Día Mes Año	
	4. CONCEPTO			
	5 N.I.F. 6 Apellidos y nombre o razón social			
LIQUIDACIÓN (B)	7 Tipo vía 8 Nombre vía pública		9 Tipo núm. 10 Número 11 Calif. núm.	
	12 Bloque 13 Portal 14 Esc. 15 Planta 16 Pta. 17 Complemento de domicilio		18 Localidad (si es distinta del municipio)	
	19 Municipio		20 Provincia	
	21 Código postal			
	22 Teléfono		23 Fax	
	24 Correo electrónico			
	Señalar con una (X) lo que proceda			
	☐ 31 TASAS			
	☐ 32 PRECIOS PÚBLICOS			
	☐ 33 OTROS INGRESOS			
34 Nº de código				
35 Expediente Nº				
36 Fecha de autoliquidación Día Mes Año				
37 Fecha de Vto. voluntario Día Mes Año				
38 Detalle del concepto				
39 Detalle de la liquidación				
40 TOTAL A INGRESAR €				
PRESENTADOR (C)	41 N.I.F. 42 Apellidos y nombre o razón social		43 Tipo vía 44 Nombre vía pública	
	45 Tipo núm. 46 Número 47 Calif. núm.			
	48 Bloque 49 Portal 50 Esc. 51 Planta 52 Pta. 53 Complemento de domicilio		54 Localidad (si es distinta del municipio)	
	55 Municipio		56 Provincia	
	57 Código postal			
	58 Teléfono		59 Fax	
	60 Correo electrónico			
	FIRMA DEL INTERESADO O PRESENTADOR DEL DOCUMENTO			
	90 Fecha de presentación Día Mes Año			
	INGRESO	(Espacio reservado para la Entidad Financiera Colaboradora)		
Este documento no es válido en la certificación mecánica o en su defecto, firma autorizada				

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos se le informa que los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, en el uso de las funciones propias que le son atribuidas en el ámbito de sus competencias. Si lo desea podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición fijados en la citada Ley, dirigiendo escrito a la Dirección General de Hacienda de la Consejería de Administración Pública y Hacienda. Paseo de Roma s/n. Ed. Morillas. Módulo B. 09000 Mérida (Badajoz)



Consejería de Administración
Pública y Hacienda
Dirección General de Hacienda

Tasas, precios públicos y otros
Ingresos
AUTOLIQUIDACIÓN

**MODELO
050**

ÓRGANO GESTOR

CÓDIGO TERRITORIAL

3. Ejemplar para la Entidad Colaboradora

INTERESADO (A)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa. (Si no dispone de etiquetas, haga constar e continuación sus datos identificativos, así como los de su domicilio fiscal)		1. NÚMERO DE DOCUMENTO												
	2. FECHA DE DEVENGO		Día Mes Año												
	4. CONCEPTO		Día Mes Año												
	5 N.I.F.		6 Apellidos y nombre o razón social												
LIQUIDACIÓN (B)	7 Tipo vía		8 Nombre vía pública		9 Tipo núm.		10 Número		11 Calif. núm.						
	12 Bloque		13 Portal		14 Esc.		15 Planta		16 Pta.		17 Complemento de domicilio		18 Localidad (si es distinta del municipio)		
	19 Municipio		20 Provincia		21 Código postal		22 Teléfono		23 Fax		24 Correo electrónico				
	31 TASAS		32 PRECIOS PÚBLICOS		33 OTROS INGRESOS		34 Nº de código		35 Expediente Nº		36 Fecha de autoliquidación		37 Fecha de Vto. voluntario		
	38 Detalle del concepto		39 Detalle de la liquidación		40 TOTAL A INGRESAR		€								
	PRESENTADOR (C)	41 N.I.F.		42 Apellidos y nombre o razón social		43 Tipo vía		44 Nombre vía pública		45 Tipo núm.		46 Número		47 Calif. núm.	
		48 Bloque		49 Portal		50 Esc.		51 Planta		52 Pta.		53 Complemento de domicilio		54 Localidad (si es distinta del municipio)	
		55 Municipio		56 Provincia		57 Código postal		58 Teléfono		59 Fax		60 Correo electrónico			
		FIRMA DEL INTERESADO O PRESENTADOR DEL DOCUMENTO		90 Fecha de presentación		Día Mes Año									
		INGRESO		(Espacio reservado para la Entidad Financiera Colaboradora)											
Este documento no es válido sin la certificación mecánica o en su defecto, firma autógrafa															

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos se le informa que los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias. Si lo desea podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición fijados en la citada Ley, dirigiendo escrito a la Dirección General de Hacienda de la Consejería de Administración Pública y Hacienda. Paseo de Roma s/n. Ed. Morerías, Módulo B, 06800 Mérida (Badajoz).