



# Agencia Tributaria

Delegación de (1): Administración de:  Código Administración: 

## IMPUESTO SOBRE TRANSMISIONES PATRIMONIALES Y ACTOS JURÍDICOS DOCUMENTADOS



Modelo

**600****SUJETO PASIVO (2)**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa (si no dispone de dicha etiqueta, consigne sus datos en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del N.I.F. o, en su defecto, del D.N.I.)

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**CLAVE / CONCEPTO (3)**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**DEVENGO (4)**

día

mes

año

**TRANSMITENTE (5)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**NÚMERO DE SUJETOS PASIVOS (6):****NÚMERO DE TRANSMITENTES (7):**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA****DATOS DEL DOCUMENTO**

TIPO (8):

 Administrativo  
 Judicial Mercantil  
 Notarial  
 Privado

Identificación del notario, fedatario, autoridad judicial o administrativa (9):

Localidad de formalización/otorgamiento (10):

N.º de protocolo (11):

**DATOS DEL BIEN, OPERACIÓN O ACTO**

Concepto (12):

Otros datos identificativos (13):

TIPO (14):

Referencia catastral (15):

Valor catastral (16):

Superficie (17):

 URBANO

Vía pública/paraje (18):

N.º

Esc.

Piso

Prta.

 RÚSTICO

Municipio:

Provincia:

Código Postal:

Valor declarado (19):

**AUTOLIQUIDACIÓN**

VALOR (20):

(21)  EXENTO  NO SUJETO

FUNDAMENTO DEL BENEFICIO FISCAL O NO SUJECCIÓN (22):

(23)  LIQUIDACIÓN COMPLEMENTARIA

DATOS DE LA PRIMERA LIQUIDACIÓN:

Número:

Fecha de presentación:

Importe ingresado:

Base imponible ..... 1

Reducción ..... 2 %

Base liquidable ..... (1-3) ..... 3

Tipo ..... 4

Cuota ..... % ..... 5

Bonificación en cuota ..... 6

A ingresar ..... (6-8) ..... 7 %

..... 8

..... 9

..... 10

..... 11

**TOTAL A INGRESAR** ..... 12**PRESENTADOR DEL DOCUMENTO (24)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre

Teléfono

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

FAX

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

El sujeto pasivo o presentador del documento declara bajo su responsabilidad que, junto con el documento original, presenta una copia simple que coincide en todos sus términos con los de aquel.

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O PRESENTADOR

**INGRESO**Ingreso efectuado a favor del **Tesoro Público**, cuenta restringida de la Delegación de la A.E.A.T. para la Recaudación de los Tributos

Forma de pago:

 En efectivo E.C. Adeudo en cuenta

Importe .....

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad

Sucursal

DC

Núm. de cuenta



# Agencia Tributaria

Delegación de (1): Administración de:  Código Administración: 

## IMPUESTO SOBRE TRANSMISIONES PATRIMONIALES Y ACTOS JURÍDICOS DOCUMENTADOS



Modelo

**600****SUJETO PASIVO (2)**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa (si no dispone de dicha etiqueta, consigne sus datos en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del N.I.F. o, en su defecto, del D.N.I.)

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**CLAVE / CONCEPTO (3)**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**DEVENGO (4)**

día

mes

año

**TRANSMITENTE (5)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**NÚMERO DE SUJETOS PASIVOS (6):****NÚMERO DE TRANSMITENTES (7):**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA****DATOS DEL DOCUMENTO**

TIPO (8):

 Administrativo  
 Judicial Mercantil  
 Notarial  
 Privado

Identificación del notario, fedatario, autoridad judicial o administrativa (9):

Localidad de formalización/otorgamiento (10):

N.º de protocolo (11):

**DATOS DEL BIEN, OPERACIÓN O ACTO**

Concepto (12):

Otros datos identificativos (13):

TIPO (14):

Referencia catastral (15):

Valor catastral (16):

Superficie (17):

 URBANO

Vía pública/paraje (18):

N.º

Esc.

Piso

Prta.

 RÚSTICO

Municipio:

Provincia:

Código Postal:

Valor declarado (19):

**AUTOLIQUIDACIÓN**

VALOR (20):

(21)  EXENTO  NO SUJETO

FUNDAMENTO DEL BENEFICIO FISCAL O NO SUJECCIÓN (22):

(23)  LIQUIDACIÓN COMPLEMENTARIA

DATOS DE LA PRIMERA LIQUIDACIÓN:

Número:

Fecha de presentación:

Importe ingresado:

Base imponible ..... 1

Reducción ..... 2 %

Base liquidable ..... (1-3) ..... 3

Tipo ..... 4

Cuota ..... 5 %

Bonificación en cuota ..... 6

A ingresar ..... (6-8) ..... 7 %

..... 8

..... 9

..... 10

..... 11

**TOTAL A INGRESAR** ..... 12**PRESENTADOR DEL DOCUMENTO (24)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre

Teléfono

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

FAX

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

El sujeto pasivo o presentador del documento declara bajo su responsabilidad que, junto con el documento original, presenta una copia simple que coincide en todos sus términos con los de aquel.

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O PRESENTADOR

**INGRESO**Ingreso efectuado a favor del **Tesoro Público**, cuenta restringida de la Delegación de la A.E.A.T. para la Recaudación de los TributosForma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuentaImporte ..... 

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad

Sucursal

DC

Núm. de cuenta



# Agencia Tributaria

Delegación de (1): Administración de:  Código Administración: 

## IMPUESTO SOBRE TRANSMISIONES PATRIMONIALES Y ACTOS JURÍDICOS DOCUMENTADOS



Modelo

**600****SUJETO PASIVO (2)**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa (si no dispone de dicha etiqueta, consigne sus datos en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del N.I.F. o, en su defecto, del D.N.I.)

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**CLAVE / CONCEPTO (3)**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**DEVENGO (4)**

día

mes

año

**TRANSMITENTE (5)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**NÚMERO DE SUJETOS PASIVOS (6):****NÚMERO DE TRANSMITENTES (7):**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA****DATOS DEL DOCUMENTO**

TIPO (8):

 Administrativo  
 Judicial Mercantil  
 Notarial  
 Privado

Identificación del notario, fedatario, autoridad judicial o administrativa (9):

Localidad de formalización/otorgamiento (10):

N.º de protocolo (11):

**DATOS DEL BIEN, OPERACIÓN O ACTO**

Concepto (12):

Otros datos identificativos (13):

TIPO (14):

Referencia catastral (15):

Valor catastral (16):

Superficie (17):

 URBANO

Vía pública/paraje (18):

N.º

Esc.

Piso

Prta.

 RÚSTICO

Municipio:

Provincia:

Código Postal:

Valor declarado (19):

**AUTOLIQUIDACIÓN**

VALOR (20):

(21)  EXENTO  NO SUJETO

FUNDAMENTO DEL BENEFICIO FISCAL O NO SUJECCIÓN (22):

(23)  LIQUIDACIÓN COMPLEMENTARIA  
DATOS DE LA PRIMERA LIQUIDACIÓN:

Número:

Fecha de presentación:

Importe ingresado:

Base imponible .....	1	
Reducción .....	2	%
Base liquidable ..... (1-3) .....	3	
Tipo .....	4	
Cuota .....	5	%
Bonificación en cuota .....	6	
A ingresar ..... (6-8) .....	7	%
.....	8	
.....	9	
.....	10	
.....	11	
<b>TOTAL A INGRESAR .....</b>	12	

**PRESENTADOR DEL DOCUMENTO (24)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre

Teléfono

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

FAX

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

El sujeto pasivo o presentador del documento declara bajo su responsabilidad que, junto con el documento original, presenta una copia simple que coincide en todos sus términos con los de aquel.

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O PRESENTADOR

**INGRESO**Ingreso efectuado a favor del **Tesoro Público**, cuenta restringida de la Delegación de la A.E.A.T. para la Recaudación de los TributosForma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe .....

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad

Sucursal

DC

Núm. de cuenta



# Agencia Tributaria

Delegación de (1): Administración de:  Código Administración: 

## IMPUESTO SOBRE TRANSMISIONES PATRIMONIALES Y ACTOS JURÍDICOS DOCUMENTADOS



Modelo

**600****SUJETO PASIVO (2)**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa (si no dispone de dicha etiqueta, consigne sus datos en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del N.I.F. o, en su defecto, del D.N.I.)

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**CLAVE / CONCEPTO (3)**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**DEVENGO (4)**

día

mes

año

**TRANSMITENTE (5)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre o razón social

**NÚMERO DE SUJETOS PASIVOS (6):****NÚMERO DE TRANSMITENTES (7):**

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

Teléfono

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA****DATOS DEL DOCUMENTO**

TIPO (8):

 Administrativo  
 Judicial Mercantil  
 Notarial  
 Privado

Identificación del notario, fedatario, autoridad judicial o administrativa (9):

Localidad de formalización/otorgamiento (10):

N.º de protocolo (11):

**DATOS DEL BIEN, OPERACIÓN O ACTO**

Concepto (12):

Otros datos identificativos (13):

TIPO (14):

Referencia catastral (15):

Valor catastral (16):

Superficie (17):

 URBANO

Vía pública/paraje (18):

N.º

Esc.

Piso

Prta.

 RÚSTICO

Municipio:

Provincia:

Código Postal:

Valor declarado (19):

**AUTOLIQUIDACIÓN**

VALOR (20):

(21)  EXENTO  NO SUJETO

FUNDAMENTO DEL BENEFICIO FISCAL O NO SUJECCIÓN (22):

(23)  LIQUIDACIÓN COMPLEMENTARIA

DATOS DE LA PRIMERA LIQUIDACIÓN:

Número:

Fecha de presentación:

Importe ingresado:

Base imponible ..... 1

Reducción ..... 2 %

Base liquidable ..... (1-3) ..... 4

Tipo ..... 5 %

Cuota ..... 6

Bonificación en cuota ..... 7 %

A ingresar ..... (6-8) ..... 9

..... 10

..... 11

**TOTAL A INGRESAR** ..... 12**PRESENTADOR DEL DOCUMENTO (24)**

N.I.F./D.N.I.

Apellidos y nombre

Teléfono

Calle/Plaza/Avda.

N.º

Esc.

Piso

Prta.

Municipio

Provincia

Código Postal

FAX

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

El sujeto pasivo o presentador del documento declara bajo su responsabilidad que, junto con el documento original, presenta una copia simple que coincide en todos sus términos con los de aquel.

FIRMA DEL SUJETO PASIVO O PRESENTADOR

..... de ..... de 20 .....

**INGRESO**Ingreso efectuado a favor del **Tesoro Público**, cuenta restringida de la **Delegación de la A.E.A.T.** para la Recaudación de los TributosForma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuentaImporte ..... 

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad Sucursal DC Núm. de cuenta

**ANEXO  
RELACIÓN DE SUJETOS PASIVOS  
Y TRANSMITENTES**

**RELACIÓN DE SUJETOS PASIVOS**

1 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Esc.	Piso	Prta.
	Municipio				Provincia	Código Postal		FAX	

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

2 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Esc.	Piso	Prta.
	Municipio				Provincia	Código Postal		FAX	

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

3 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Esc.	Piso	Prta.
	Municipio				Provincia	Código Postal		FAX	

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

**RELACIÓN DE TRANSMITENTES**

1 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Esc.	Piso	Prta.
	Municipio				Provincia	Código Postal		FAX	

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

2 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Esc.	Piso	Prta.
	Municipio				Provincia	Código Postal		FAX	

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

3 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Esc.	Piso	Prta.
	Municipio				Provincia	Código Postal		FAX	

**ETIQUETA IDENTIFICATIVA**

<b>PRESENTADOR</b>	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				FIRMA DEL SUJETO PASIVO O PRESENTADOR				
	Calle/Plaza/Avda.					N.º	Piso			
	Municipio	Provincia	Código Postal		-----, ----- de ----- de 20-----					

**ANEXO  
RELACIÓN DE SUJETOS PASIVOS  
Y TRANSMITENTES**

**RELACIÓN DE SUJETOS PASIVOS**

1 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Esc.	Piso	Prta.				
	Municipio	Provincia				Código Postal		FAX	

2 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Esc.	Piso	Prta.				
	Municipio	Provincia				Código Postal		FAX	

3 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Esc.	Piso	Prta.				
	Municipio	Provincia				Código Postal		FAX	

**RELACIÓN DE TRANSMITENTES**

1 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Esc.	Piso	Prta.				
	Municipio	Provincia				Código Postal		FAX	

2 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Esc.	Piso	Prta.				
	Municipio	Provincia				Código Postal		FAX	

3 Coef. particip.:  %	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				Teléfono			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Esc.	Piso	Prta.				
	Municipio	Provincia				Código Postal		FAX	

<b>PRESENTADOR</b>	N.I.F./D.N.I.	Apellidos y nombre				FIRMA DEL SUJETO PASIVO O PRESENTADOR			
	Calle/Plaza/Avda.	N.º	Piso						
	Municipio	Provincia	Código Postal						