

# DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE SUCESIONES

**JUNTA DE EXTREMADURA**  
**Consejería de Administración Pública y Hacienda**  
**Dirección General de Hacienda**

Sello de presentación

Oficina Gestora de:  Badajoz  Mérida  Cáceres  Plasencia

Oficina Liquidadora de: \_\_\_\_\_

Opción elegida:  Declaración CON Autoliquidaciones  
 Declaración SIN Autoliquidaciones

## DATOS DEL PRESENTADOR

NIF / CIF _____	Apellidos y Nombre o Razón Social _____			
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc) _____				
Municipio _____	Provincia _____			
País _____	Código Postal _____	Teléfono _____	Fax _____	Correo Electrónico _____

"El presentador del documento o de la declaración tributaria, para su liquidación por la Administración o para acompañar a la autoliquidación practicada por el sujeto pasivo, tendrá por el sólo hecho de la presentación, el carácter de mandatario de los obligados al pago del impuesto, y por consiguiente, todas las notificaciones que se le hagan, así como las diligencias que suscriba, tendrán el mismo valor y producirán iguales efectos que si se hubieran entendido con los mismos interesados.

En el caso de que el presentador no hubiese recibido el encargo de todos los interesados, en el documento o declaración deberá hacerlo constar expresamente ...".  
(Artículo 65 del Reglamento del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones)

Fecha y Firma del Presentador

## DATOS DEL CAUSANTE

NIF _____	Apellidos y Nombre _____			
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc) _____				
Municipio _____	Provincia _____			
Fecha de Nacimiento _____	Fecha de Fallecimiento _____	Lugar _____	Provincia _____	Estado Civil _____
Régimen Económico del Matrimonio _____				
<input type="checkbox"/> Gananciales <input type="checkbox"/> Separación de bienes <input type="checkbox"/> Participación <input type="checkbox"/> Fuero de Baylio <input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____				

## REPRESENTANTE

(Se acompaña modelo de otorgamiento de representación al final del documento)

NIF / CIF _____	Apellidos y Nombre o Razón Social _____			
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc) _____				
Municipio _____	Provincia _____			
País _____	Código Postal _____	Teléfono _____	Fax _____	Correo Electrónico _____

## TIPO DE SUCESIÓN

Intestada _____	<input type="checkbox"/> Acta de Declaración de Herederos	<input type="checkbox"/> Auto Judicial de Declaración de Herederos	Testada _____	<input type="checkbox"/> Testamento de fecha: _____
-----------------	---	--	---------------	---

## INTERESADOS (Herederos / Legatarios)

I.1 (Parentesco)	Grupo	Interesado por _____		
		<input type="checkbox"/> Heredero	<input type="checkbox"/> Legatario	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
NIF		Apellidos y Nombre _____		
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc)		Municipio	Provincia	C.P.
Fecha de Nacimiento		Fecha de Fallecimiento	Patrimonio previo	Autoliquidación (Nº CP - Importe)
I.2 (Parentesco)	Grupo	Interesado por _____		
		<input type="checkbox"/> Heredero	<input type="checkbox"/> Legatario	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
NIF		Apellidos y Nombre _____		
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc)		Municipio	Provincia	C.P.
Fecha de Nacimiento		Fecha de Fallecimiento	Patrimonio previo	Autoliquidación (Nº CP - Importe)
I.3 (Parentesco)	Grupo	Interesado por _____		
		<input type="checkbox"/> Heredero	<input type="checkbox"/> Legatario	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
NIF		Apellidos y Nombre _____		
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc)		Municipio	Provincia	C.P.
Fecha de Nacimiento		Fecha de Fallecimiento	Patrimonio previo	Autoliquidación (Nº CP - Importe)
I.4 (Parentesco)	Grupo	Interesado por _____		
		<input type="checkbox"/> Heredero	<input type="checkbox"/> Legatario	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
NIF		Apellidos y Nombre _____		
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc)		Municipio	Provincia	C.P.
Fecha de Nacimiento		Fecha de Fallecimiento	Patrimonio previo	Autoliquidación (nº CP - Importe)
I.5 (Parentesco)	Grupo	Interesado por _____		
		<input type="checkbox"/> Heredero	<input type="checkbox"/> Legatario	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
NIF		Apellidos y Nombre _____		
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc)		Municipio	Provincia	C.P.
Fecha de Nacimiento		Fecha de Fallecimiento	Patrimonio previo	Autoliquidación (Nº CP - Importe)

# INVENTARIO DE BIENES INMUEBLES

BIEN - 1 (Descripción)	Referencia Catastral		
Localización	Municipio	Provincia	
Participación	Valor Catastral	Valor Declarado	Valor Comprobado
<input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:			
Observaciones específicas			

  

BIEN - 2 (Descripción)	Referencia Catastral		
Localización	Municipio	Provincia	
Participación	Valor Catastral	Valor Declarado	Valor Comprobado
<input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:			
Observaciones específicas			

  

BIEN - 3 (Descripción)	Referencia Catastral		
Localización	Municipio	Provincia	
Participación	Valor Catastral	Valor Declarado	Valor Comprobado
<input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:			
Observaciones específicas			

  

BIEN - 4 (Descripción)	Referencia Catastral		
Localización	Municipio	Provincia	
Participación	Valor Catastral	Valor Declarado	Valor Comprobado
<input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:			
Observaciones específicas			

  

BIEN - 5 (Descripción)	Referencia Catastral		
Localización	Municipio	Provincia	
Participación	Valor Catastral	Valor Declarado	Valor Comprobado
<input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:			
Observaciones específicas			

## DEPÓSITOS BANCARIOS Y SIMILARES

Entidad _____	Descripción del bien _____	Nº del depósito, fondo, c/c, etc _____
Saldo a la fecha del fallecimiento _____	Participación _____ <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:	
Observaciones específicas _____		

Entidad _____	Descripción del bien _____	Nº del depósito, fondo, c/c, etc _____
Saldo a la fecha del fallecimiento _____	Participación _____ <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:	
Observaciones específicas _____		

Entidad _____	Descripción del bien _____	Nº del depósito, fondo, c/c, etc _____
Saldo a la fecha del fallecimiento _____	Participación _____ <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:	
Observaciones específicas _____		

Entidad _____	Descripción del bien _____	Nº del depósito, fondo, c/c, etc _____
Saldo a la fecha del fallecimiento _____	Participación _____ <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:	
Observaciones específicas _____		

## TÍTULOS VALORES (Acciones, Participaciones Sociales, Obligaciones y Similares)

DESCRIPCIÓN _____	Nº Títulos _____	Valor Unitario _____
		Depositados en _____
Participación _____ <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:		Valor Declarado _____
		Valor Comprobado _____
Observaciones específicas _____		

DESCRIPCIÓN _____	Nº Títulos _____	Valor Unitario _____
		Depositados en _____
Participación _____ <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:		Valor Declarado _____
		Valor Comprobado _____
Observaciones específicas _____		

## SEGUROS DE VIDA O SOBRE LA VIDA

Aseguradora	Número de Póliza	Fecha de la Póliza	Capital
Beneficiarios	Tomador del seguro <input type="checkbox"/> Causante <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Otros, especificar:		
Observaciones específicas			

Aseguradora	Número de Póliza	Fecha de la Póliza	Capital
Beneficiarios	Tomador del seguro <input type="checkbox"/> Causante <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Otros, especificar:		
Observaciones específicas			

Aseguradora	Número de Póliza	Fecha de la Póliza	Capital
Beneficiarios	Tomador del seguro <input type="checkbox"/> Causante <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Otros, especificar:		
Observaciones específicas			

Aseguradora	Número de Póliza	Fecha de la Póliza	Capital
Beneficiarios	Tomador del seguro <input type="checkbox"/> Causante <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Otros, especificar:		
Observaciones específicas			

## VEHÍCULOS

DESCRIPCIÓN (Marca y Modelo)	Matrícula	Fecha de matriculación	Tipo de vehículo
Participación <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:	Valor Declarado		Valor Comprobado
Observaciones específicas			

DESCRIPCIÓN (Marca y Modelo)	Matrícula	Fecha de matriculación	Tipo de vehículo
Participación <input type="checkbox"/> Ganancial <input type="checkbox"/> Privativo <input type="checkbox"/> Cuota de participación:	Valor Declarado		Valor Comprobado
Observaciones específicas			

## OTROS

DESCRIPCIÓN (Detallada)

Valor Declarado      Valor Comprobado      Participación  
 Ganancial     Privativo     Cuota de participación:

Observaciones específicas

DESCRIPCIÓN (Detallada)

Valor Declarado      Valor Comprobado      Participación  
 Ganancial     Privativo     Cuota de participación:

Observaciones específicas

DESCRIPCIÓN (Detallada)

Valor Declarado      Valor Comprobado      Participación  
 Ganancial     Privativo     Cuota de participación:

Observaciones específicas

## CARGAS, DEUDAS Y GASTOS

DESCRIPCIÓN (Detallada)

Participación      Valor Declarado      Valor Comprobado  
 Ganancial     Privativo     Cuota de participación:

Observaciones específicas

DESCRIPCIÓN (Detallada)

Participación      Valor Declarado      Valor Comprobado  
 Ganancial     Privativo     Cuota de participación:

Observaciones específicas

DESCRIPCIÓN (Detallada)

Participación      Valor Declarado      Valor Comprobado  
 Ganancial     Privativo     Cuota de participación:

Observaciones específicas

## DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA

— Documentación que se acompaña a esta Declaración (todos los documentos deben ir referidos a la fecha del fallecimiento del causante) —

- Modelo de Declaración del Impuesto sobre Sucesiones
- Modelos de Autoliquidación (Modelos 650)
- Fotocopia del DNI. / N.I.F. de todos los interesados
- Fotocopia de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio de cada interesado
- Fotocopia del Certificado de Defunción
- Fotocopia del Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad
- Fotocopia del Testamento
- Fotocopia del Acta Notarial o del Auto Judicial de Declaración de Herederos
- Fotocopia del título de adquisición (escrituras) de los bienes inmuebles
- Fotocopia del último recibo de contribución urbana y/o rural (I.B.I.) de los bienes inmuebles
- Fotocopia del permiso de circulación y de la ficha técnica de los vehículos
- Certificado, de la Entidad que corresponda, que acredite el saldo y los titulares de los depósitos bancarios y similares
- Certificado de la Aseguradora, que corresponda, que acredite el Tomador, los Beneficiarios y el Capital de los Seguros
- En caso de acciones, participaciones u otros valores análogos admitidos a cotización en mercados organizados (Bolsa):
  - Certificado acreditativo del número de títulos y cotización oficial al día del fallecimiento.
- En caso de acciones, participaciones u otros valores análogos NO admitidos a cotización en mercados organizados (Bolsa):
  - Certificado acreditativo del número de títulos, valor nominal y porcentaje de participación en la cifra total del capital social en el momento del fallecimiento
  - Último balance auditado, con anterioridad a la fecha de fallecimiento, e informe favorable de la auditoría
  - Si el último balance no ha sido auditado o el informe de la auditoría no ha resultado favorable, se aportará el último balance aprobado con anterioridad a la fecha del fallecimiento y la cuenta de Pérdidas y Ganancias de los tres ejercicios sociales cerrados con anterioridad a dicha fecha.
- Facturas originales de los gastos deducibles por última enfermedad, entierro y funeral
- Certificados de la entidades acreedoras (que correspondan) que acrediten las cargas y deudas del causante
- Documentación acreditativa de los beneficios fiscales invocados por los interesados
- Otros, especificar:
- Otros, especificar:
- Otros, especificar:

Observaciones específicas —

## **SELLOS Y DILIGENCIAS DE LA OFICINA GESTORA / LIQUIDADORA**

Sellos y Diligencias de la Oficina

## OTORGAMIENTO DE REPRESENTACIÓN

Don/<sup>a</sup> ..... con N.I.F. nº .....  
Don/<sup>a</sup> ..... con N.I.F. nº .....

*(En el caso de varios sujetos pasivos, esta autorización deberá ser firmada por todos ellos)*

### **CONFIEREN SU REPRESENTACIÓN**

General Tributaria (B.O.E. Nº 313 de 31 de diciembre) y del artículo 32 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (B.O.E. Nº 285 de 27 de noviembre) a Don/<sup>a</sup> .....  
con N.I.F. nº ..... , y domicilio a efectos de notificaciones en la Calle .....  
....., número ..... , piso ..... , letra .....  
Municipio ..... , Provincia ..... y teléfono .....  
para que actúe ante esta Oficina en relación con el expediente tramitado por el concepto del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, a propósito del fallecimiento de Don/<sup>a</sup> :  
.....

En, ..... a, ..... de, ..... de.

(Firma de los representados)

Acepto la presente representación y respondo de la autenticidad de la firma de los representados,

(Firma del representante)