

ANEXO VII

Tasas, Precios públicos y otros ingresos

AUTOLIQUIDACIÓN

CENTRO GESTOR:									
RESIDENCIA UNIVERSITARIA HERNÁN CORTÉS									
DATOS DEL INTERESADO:									
N.I.F./C.I.F:		Nombre o razón social:							
Apellidos y Nombre: (Representante legal)		N.I.F./C.I.F:							
Dirección:			Nº:		C.P.:				
Población:			Provincia:						
Teléfono:		Móvil:		Fax:		E-mail:			
LIQUIDACIÓN:									
IBAN	Nº DE CUENTA								
	ES								
<input type="checkbox"/> Otros Ingresos (*)		Fecha de Autoliquidación			Fecha Vto. voluntario				
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
<input type="checkbox"/> Reintegros									
Detalle del concepto									
DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN:									
Liquidación, importe fianza (¹)									
Liquidación importe reintegro (²)									
PRESENTADOR:									
N.I.F./C.I.F:		Nombre o razón social:							
Apellidos y Nombre:		N.I.F./C.I.F:							
Dirección:			Nº:		C.P.:				
Población:			Provincia:						
Teléfono:		Móvil:		Fax:		E-mail:			
Observaciones:									
FIRMA DEL INTERESADO O PRESENTADOR DEL DOCUMENTO					Fecha de Presentación				
					Día	Mes		Año	

(¹) FIANZA: 200,00 €

(²) REINTEGRO: Diferencia entre 8.500,00 € y cuantía percibida de becas de otras AA PP.

- Se adjunta justificante bancario justificativo del ingreso efectuado