

Declarante (1)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa	Devenido (2)	Ejercicio <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px; margin: 0 5px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px; margin: 0 5px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px; margin: 0 5px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px; margin: 0 5px;" type="text"/>	Período <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px; margin: 0 5px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px; margin: 0 5px;" type="text"/>
	Si la declaración es negativa y no dispone de etiquetas, consigne a continuación sus datos identificativos			
NIF <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px;" type="text"/>		Apellidos y nombre o razón social <input style="width: 800px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		

Liquidación (3)	
------------------------	--

Ingreso (4)	Ingreso efectuado a favor del Tesoro público: Cuenta restringida de colaboración en la recaudación de la AEAT de declaraciones-liquidaciones o autoliquidaciones especiales.	
	Importe del ingreso I <input style="width: 150px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px;" type="text"/>	(casilla 08)
	Forma de pago: <input type="checkbox"/> En efectivo <input type="checkbox"/> E.C. adeudo en cuenta	
Código cuenta cliente (CCC)		Número de cuenta
Entidad	Sucursal	DC
<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>

Negativa (5)	<input type="checkbox"/> Declaración negativa
---------------------	---

Firma (7)	_____ , a _____ de _____ de _____
	Firma: _____

Complementaria (6)	<input type="checkbox"/> Declaración complementaria
	En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.
	Nº de justificante: <input style="width: 150px; height: 20px; border: 1px solid black; text-align: center; font-size: 12px;" type="text"/>