



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE FACENDA



Agencia Tributaria  
de Galicia

TAXAS da COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Lei 6/2003, do 9 de decembro  
Decreto 61/2005, do 7 de abril

AUTOLIQUIDACIÓN

Modelo

**AI**

EUROS

AI0619075 5

CÓDIGOS

Consellería de

Código:

--	--

Delegación de

Código:

--	--

Servizo de

Código:

--	--

Taxa: denominación:

Código:

--	--	--	--	--	--

SUXEITO PASIVO

NIF

APELIDOS E NOME OU RAZÓN SOCIAL

VÍA PÚBLICA

NÚMERO

ESCAL.

ANDAR

PORTA

TELÉFONO

CONCELLO

PROVINCIA

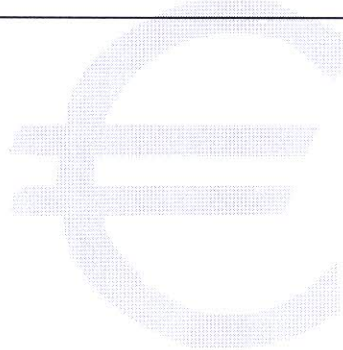
CÓDIGO POSTAL

LIQUIDACIÓN

BASE DE CÁLCULO OU BASE  
IMPOÑIBLE OU UNIDADES

TIPO OU TARIFA

IMPORTE A INGRESAR



TOTAL

--

..... a ..... de ..... de 20 .....

Sinatura do declarante ou representante legal

Selo

Data

Número

**IMPORTANTE**

O ingreso deberá realizarse en calquera das sucursais das entidades financeiras colaboradoras na recadación

EXEMPLAR PARA O INTERESADO



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE FACENDA



Axencia Tributaria  
de Galicia

TAXAS da COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Lei 6/2003, do 9 de decembro  
Decreto 61/2005, do 7 de abril

AUTOLIQUIDACIÓN

Modelo

**AI**

EUROS

AI0619075 5

CÓDIGOS

Consellería de

Código:

Delegación de

Código:

Servizo de

Código:

Taxa: denominación:

Código:

SUXEITO PASIVO

NIF

APELIDOS E NOME OU RAZÓN SOCIAL

VÍA PÚBLICA

NÚMERO

ESCAL.

ANDAR

PORTA

TELÉFONO

CONCELLO

PROVINCIA

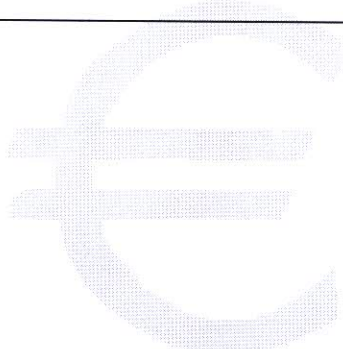
CÓDIGO POSTAL

LIQUIDACIÓN

BASE DE CÁLCULO OU BASE  
IMPOÑIBLE OU UNIDADES

TIPO OU TARIFA

IMPORTE A INGRESAR



TOTAL

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_  
Sinatura do declarante ou representante legal

Selo

Data

Número

**IMPORTANTE**

O ingreso deberá realizarse en calquera das sucursais das entidades  
financeiras colaboradoras na recadación

EXEMPLAR PARA A ENTIDADE BANCARIA





**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE FACENDA



Axencia Tributaria  
de Galicia

TAXAS da COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Lei 6/2003, do 9 de decembro  
Decreto 61/2005, do 7 de abril

AUTOLIQUIDACIÓN

Modelo

**AI**

EUROS

AI0619075 5

CÓDIGOS

Consellería de

Código:

--	--

Delegación de

Código:

--	--

Servizo de

Código:

--	--

Taxa: denominación:

Código:

--	--	--	--	--	--

SUXEITO PASIVO

NIF

APELIDOS E NOME OU RAZÓN SOCIAL

VÍA PÚBLICA

NÚMERO

ESCAL.

ANDAR

PORTA

TELÉFONO

CONCELLO

PROVINCIA

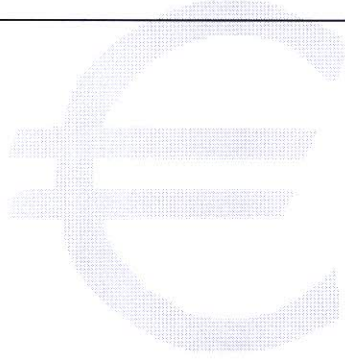
CÓDIGO POSTAL

LIQUIDACIÓN

BASE DE CÁLCULO OU BASE  
IMPOÑIBLE OU UNIDADES

TIPO OU TARIFA

IMPORTE A INGRESAR



TOTAL

--

..... a ..... de ..... de 20 .....

Sinatura do declarante ou representante legal

Selo

Data

Número

**IMPORTANTE**

O ingreso deberá realizarse en calquera das sucursais das entidades financeiras colaboradoras na recadación

EXEMPLAR PARA A ADMINISTRACIÓN