



# AYUNTAMIENTO DE CASTELLAR DE SANTIAGO

PROGRAMA DE ACCIONES EN CALIDAD Y MEJORA DE LOS SERVICIOS  
MUNICIPALES

IMPRESO NORMALIZADO Nº 48

## AUTOLIQUIDACION DE TASAS POR GESTION CATASTRAL

**PROVIDENCIA.** A la vista de la solicitud de alteración catastral formulada, y estando contratado el servicio con la empresa REVISIONES Y MANTENIMIENTOS CATASTRALES SLU, solicítase a la mercantil, de resultar procedente, la emisión de propuesta de liquidación a efectos de que por los obligados se formule la autoliquidación tributaria. LA ALCALDESA. ANTE MI EL SECRETARIO-INTERVENTOR.

PROPUESTA PARA ARCHIVO DE EXPEDIENTE POR IMPROCEDENCIA DE LIQUIDACIÓN ☐

PROPUESTA PARA AUTOLIQUIDACION DE TASAS, EMITIDA POR EMPRESA O FUNCIONARIO:

TIPO ALTERACIÓN. ORDENANZA FISCAL Nº 1	IMPORTE	Nº MÓDULOS	TOTAL
Alta Obra nueva	30,00 €.		
División horizontal	20,00 €.		
Segregación	20,00 €.		
Agrupación	20,00 €.		
Omisión	20,00 €.		
Alta Reforma	20,00 €.		
Alta Ampliación	20,00 €.		
Derribo	20,00 €.		
Cambio o alta de datos físicos	20,00 €.		
Cambio o alta de datos jurídicos	10,00 €.		
Alta de obra nueva en extrarradio o diseminado	30,00 €.		
<b>TOTAL IMPORTE DE LA TASA</b>			

FIRMA Y SELLO EMPRESA/FUNCIONARIO TRAMITADOR

**SOLICITUD DE PARTE:** De acuerdo con la Ordenanza fiscal Nº 1 y la propuesta que antecede, solicitadas las alteraciones catastrales y produciéndose con ello el devengo, confirmo la propuesta como autoliquidación y autorizo el cargo del importe resultante en la cuenta cuyo código figura a continuación, para su cobro inmediato o mediante padrón anual.

C.C.C. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA

EL INTERESADO/TITULAR DE LA CUENTA

**SUJETO PASIVO:** \_\_\_\_\_

**CIF/NIF:** \_\_\_\_\_

**Domicilio social:** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_

**TF de Contacto:** \_\_\_\_\_

LOCALIZACIÓN INMUEBLE: C/ \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

REFERENCIA CATASTRAL: \_\_\_\_\_

**RESOLUCION.-**

A la vista de la autoliquidación formulada por el/la interesado/a, resuelvo su aprobación procediendo al cargo, remitiendo copia de este documento al sujeto pasivo con el régimen de recursos a que hubiera lugar. LA ALCALDESA-PRESIDENTA. ANTE MI EL SECRETARIO-INTERVENTOR.

## TALON DE CARGO/CARTA DE PAGO

Pza. De la Constitución,1 . 13750 Castellar de Santiago (Ciudad Real). Tf. 926340001/926340342// FAX 926340253//

Correo Electrónico: [castellardesantiago@castellardesantiago.es](mailto:castellardesantiago@castellardesantiago.es). WEB: [www.castellardesantiago.es](http://www.castellardesantiago.es)

Entidad Local Inscrita en el Registro de Entidades Locales del MAP con el Nº 01130338