

**PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A EFECTOS DE AUTOLIQUIDACIÓN DEL
IMPUESTO DE PLUSVALÍA CON MOTIVO DE UNA HERENCIA.**

D./Dña.:		con D.N.I. nº:			
y con domicilio en la Calle:					
nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
de la localidad de:		C.P.:	Tfno:		
Correo electrónico:					
EXPONE:					
Que habiéndose producido el fallecimiento el día _____ de _____					
D./Dña.:		con D.N.I. nº:			
y con domicilio en la Calle:					
nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
de la localidad de:		C.P.:			
¿Otorgó testamento?					
SOLICITA:					
Que se le practiquen las autoliquidaciones del Impuesto de Plusvalía correspondientes.					
¿Desea que se le practique a cada heredero su autoliquidación de plusvalía? SI ☐ NO ☐					
Tipo de cálculo:					
☐ Sistema Objetivo (valor catastral del suelo)					
☐ Sistema de Estimación Directa (diferencia precios venta suelo)					
Documentos que se adjuntan:					

Para la recogida de la autoliquidación (**Imprescindible**):

Nombre:	Teléfono:
Correo electrónico:	

En calidad de:

- ☐ Heredero.
- ☐ Representante Legal.
- ☐ Persona autorizada (según impreso normalizado).

Forma preferente de recogida:

- ☐ Envío a la dirección electrónica designada (*Debe adjuntar la/s autorización/es*).
- ☐ Presencialmente. *Se le avisará por teléfono, indicando lugar de recogida.*

Alcobendas, a _____ de _____ del 20__

Fdo.: El Interesado/a

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALCOBENDAS

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (REGLAMENTO EUROPEO 2016/679 de 27 abril de 2016)	
Responsable:	DIRECCIÓN ÁREA ECONÓMICO-FINANCIERA
Finalidad:	Gestión de la administración tributaria del Ayuntamiento de Alcobendas.
Legitimación:	Cumplimiento de una misión realizada en el ejercicio de poderes públicos por imperativo legal.
Destinatarios:	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos:	De acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, según se explica en la información adicional.
Más información:	Apartado "Aquí Protegemos tus Datos" de la web municipal: www.alcobendas.org

**DOCUMENTO ANEXO A LA INSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE
AUTOLIQUIDACIONES DE HERENCIA DE PLUSVALIA**

HEREDEROS/LEGATARIOS

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

HEREDEROS/LEGATARIOS

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		

Apellidos y nombre				N.I.F.	
Calle			Nº	Esc.	Pta
Población	C.P.	Provincia		País	
Fecha de nacimiento	Parentesco		Tfno.		