



INFORMACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN

MODELO 210

Registro

Presentación realizada el 30-11-2021 a las 09:11:56

Expediente/Referencia (nº registro asignado): 202021025480064N

Código Seguro de Verificación: 28GADFJ9GR83QYY7

Presentador

NIF Presentador: B53538492

Apellidos y Nombre / Razón social: GABINETE FISCAL LA MARINA ALTA S ...

En calidad de: Colaborador

Vía de entrada: **Presentación por Internet**

Número de justificante: 2101228780560

DOMICILIACIÓN DEL IMPORTE A INGRESAR

• **Persona que realiza la autoliquidación**

NIF **Y7225486G**
Apellidos y nombre, razón social o denominación **WAYMAN SUZANNE MARY**

En su condición de:

Contribuyente
S X

Representante del contribuyente
R

Pagador
P

Responsable solidario

Depositario
D

Gestor
G

Retenedor (sólo para autoliquidación con solicitud de devolución)

T

Número de justificante: **2101228780560**

• **Devengo**

Agrupación: **0A** Período/Año **2020**
Fecha de devengo **31/12/2020**

• **Renta obtenida**

Tipo renta **2 02** Clave de divisa **3 954**

• **Contribuyente**

N.I.F. **Y7225486G** F/J **F** Apellidos y nombre, razón social o denominación **WAYMAN SUZANNE MARY**
N.I.F. en el país de residencia **533540943** Fecha de nacimiento **18/02/1970** Lugar de nacimiento: Ciudad **BENISSA** Código País **GB** Residencia fiscal: Código País **1 US**
Dirección en el país de residencia

49 Domicilio **1700 CASEY COURT WEST** 51 Población/Ciudad **PULLMAN**
50 Datos complementarios del domicilio 54 Provincia/Región/Estado **WASHINGTON STATE**
52 Correo electrónico 53 Código Postal (ZIP) **99163** 58 Teléf. móvil
55 País **ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA** 57 Teléf. fijo 59 N.º de FAX

• **Representante del contribuyente o, en su caso, domicilio a efectos de notificaciones en territorio español**

N.I.F. F/J Apellidos y nombre, razón social o denominación Representante: Legal Voluntario
Domicilio
31 Tipo de Vía 32 Nombre de la Vía Pública
33 Tipo de numeración 34 Número de casa 35 Calificador del número 36 Bloque 37 Portal 38 Escalera 39 Planta 40 Puerta
41 Datos complementarios del domicilio 42 Localidad / Población (si es distinta del municipio)
43 Código Postal 44 Nombre del Municipio
45 Provincia 46 Teléf. fijo 47 Teléf. móvil 48 N.º de FAX

• **Pagador/Retenedor/Emisor/Adquirente del inmueble**

N.I.F. F/J Apellidos y nombre, razón social o denominación

• **Situación del inmueble (sólo rentas de los tipos 01, 02, 28, 33 y 34)**

31 Tipo de Vía **CALLE** 32 Nombre de la Vía Pública **BONITOL**
33 Tipo de numeración **NUM** 34 Número de casa **00004** 35 Calificador del número 36 Bloque 37 Portal 38 Escalera 39 Planta 40 Puerta
41 Datos complementarios del domicilio 42 Localidad / Población (si es distinta del municipio) **BENISSA**
43 Código Postal **03720** 44 Nombre del Municipio **BENISSA**
45 Provincia **ALICANTE** 60 Referencia catastral **8252843BC4885S0001PB**

• **Determinación de la base imponible**

210 I Renta inmobiliaria imputada

Base imponible 4 **1.105,45**

210 R Rendimientos

Rendimientos íntegros 5
Exención aplicada dividendos (límite anual 1.500 euros) 6
Gastos deducibles 7
Base imponible ((5) - (6) - (7)) 8

210 G Ganancias patrimoniales (excepto bienes inmuebles)

Base imponible 18

210 H Rentas derivadas de transmisiones de bienes inmuebles

C/O Cuota participación (%): Contribuyente Cónyuge
Cónyuge N.I.F. Apellidos y nombre
Adquisición Mejora o 2ª adquisición
Valor de transmisión 9 13
Valor de adquisición 10 14
Diferencia 11 15
Ganancia 12 16
Base imponible (12) + (16) 17
Fecha de adquisición Fecha de mejora o 2ª adquisición
Número de justificante del modelo 211

• **Liquidación**

Exenciones:
* Ley IRNR, excepto dividendos (límite anual 1.500 euros) 19
* Convenio 20

Tipo de gravamen Ley IRNR (%) 21 **24,00**
Cuota íntegra 22 **265,31**
Deducción por donativos 23
Cuota Ley IRNR (22) - (23) 24 **265,31**
Porcentaje Convenio (%) 25
Límite Convenio 26

Reducción por Convenio (24) - (26) 27
Cuota íntegra reducida (24) - (27) 28 **265,31**
Retenciones/Ingresos a cuenta 29
Ingreso/Devolución anterior (*) 30
Resultado de la autoliquidación (28) - (29) ± (30) 31 **265,31**

(*) exclusivamente en caso de autoliquidación complementaria

• **Fecha y firma**

Fecha Firma: Fdo: D/Dª

• **Autoliquidación complementaria**

Nº de justificante de la autoliquidación anterior:

• Persona que realiza la autoliquidación

NIF

Y7225486G

Apellidos y nombre, razón social o denominación

WAYMAN SUZANNE MARY

Número de justificante:

2101228780560

• Devengo

Agrupación:

Período/Año

Fecha de devengo

☐

0A

2020

31/12/2020

• Resultado de la autoliquidación

Resultado de la autoliquidación..... 31 265,31

• Ingreso

Importe (casilla [31]): 1 265,31

A través de entidad colaboradora sita en España

Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público. Cuenta restringida de colaboración en la recaudación de la AEAT de autoliquidaciones.

Forma de pago:

☐

En efectivo

☐

E.C. adeudo en cuenta

Número de cuenta en España (IBAN)

ES6221007686680700120803

Transferencia, a favor del Tesoro Público, a la Cuenta del Banco de España Nº:

Datos identificativos de la entidad bancaria extranjera:

Titular de la cuenta u ordenante:

ES8790000001200270002107

A través de entidad financiera en el extranjero

N.I.F.

Apellidos y nombre, razón social o denominación:

Número de cuenta (IBAN)

SWIFT-BIC

SWIFT-BIC

Número de cuenta/Account no.

Banco/Name of the bank

Dirección del Banco/Address of the bank

Ciudad/City

País/Country

Código País/Country code

• Devolución

Importe (Casilla [31]): D

Renuncia a la devolución, a favor del Tesoro Público ☐

Mediante transferencia a cuenta bancaria abierta en España

Titular de la cuenta:

N.I.F.

Apellidos y nombre, razón social o denominación:

Número de cuenta en España (IBAN)

Mediante transferencia a cuenta bancaria abierta en el extranjero

Datos identificativos de la entidad bancaria extranjera:

Titular de la cuenta:

N.I.F.

Apellidos y nombre, razón social o denominación:

Número de cuenta (IBAN)

SWIFT-BIC

SWIFT-BIC

Número de cuenta/Account no.

Banco/Name of the bank

Dirección del Banco/Address of the bank

Ciudad/City

País/Country

Código País/Country code

• Sin ingreso ni devolución

Si la autoliquidación resulta con CUOTA CERO, marque con una X este recuadro. ☐

• Fecha y firma

Fecha

Firma:

Firma:

Fdo: D/Dª

Fdo: D/Dª