



MINISTERIO
DE ECONOMÍA Y
HACIENDA



Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33
www.agenciatributaria.es

Impuesto sobre la Renta de no Residentes

No residentes sin establecimiento permanente

Modelo
210

Persona que realiza la autoliquidación

NIF: **XX1678420X**
Apellidos y nombre, razón social o denominación: **ABEL BARREIRA RODRIGUEZ**

En su condición de:

Contribuyente ☒ S ☐ X
Representante del contribuyente ☐ R ☐
Pagador ☐ P ☐
Responsable solidario ☐ D ☐
Depositarario ☐ G ☐
Gestor ☐ T ☐
Retenedor (sólo para autoliquidación con solicitud de devolución) ☐

Número de justificante: **2102021984126X**

Devengo

Agrupación: ☒ X
Período/Año: **4T 2021**
Fecha de devengo:

Renta obtenida

Tipo renta: **2 01**
Clave de divisa: **3 954**

Contribuyente

N.I.F.: **XX1678420X** F/J: **F** Apellidos y nombre, razón social o denominación: **ABEL BARREIRA RODRIGUEZ**
N.I.F. en el país de residencia: Fecha de nacimiento: **30/08/1980** Lugar de nacimiento: **TALAVERA DE LA REINA** Código País: **ES** Residencia fiscal: **1 DK**
Dirección en el país de residencia:
49 Domicilio: **XXORAVE XXX**
50 Datos complementarios del domicilio: **XXX**
52 Correo electrónico: **ABEL.BARREIRA@GMAIL.COM** 53 Código Postal (ZIP): **2400** 54 Provincia/Región/Estado: **COPENHAGEN**
55 País: **DINAMARCA** 56 Código País: **DK** 57 Teléf. fijo: 58 Teléf. móvil: **8046038348X** 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.: **XX882320X** F/J: **F** Apellidos y nombre, razón social o denominación: **DANIEL MARCOS RAMA**

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

31 Tipo de Vía: **C/** 32 Nombre de la Vía Pública: **XXXX DE XXANES**
33 Tipo de numeración: **NUM** 34 Número de casa: **XXXXX** 35 Calificador del número: 36 Bloque: 37 Portal: 38 Escalera: 39 Planta: **XX** 40 Puerta: **XX**
41 Datos complementarios del domicilio: 42 Localidad/Población (si es distinta del municipio): **MADRID**
43 Código Postal: **28007** 44 Nombre del Municipio: **MADRID**
45 Provincia: **MADRID** 60 Referencia catastral: **XX29010VXK478260009EXX**

Determinación de la base imponible

210 I Renta inmobiliaria imputada

Base imponible: **4**

210 R Rendimientos

Rendimientos íntegros: **5** **2100,00**
Exención aplicada dividendos (límite anual 1.500 euros): **6**
Gastos deducibles: **7** **XX0,XX**
Base imponible (5 - 6 - 7): **8** **XX100,68**

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** **19,00**
Cuota íntegra: **22** **XX0,XX**
Deducción por donativos: **23**
Cuota Ley IRNR (22) - (23): **24** **XX0,XX**
Porcentaje Convenio (%): **25**
Límite Convenio: **26**

Reducción por Convenio (24) - (26): **27**
Cuota íntegra reducida (24) - (27): **28** **XX0,XX**
Retenciones/Ingresos a cuenta: **29**
Ingreso/Devolución anterior (*): **30**
Resultado de la autoliquidación (28) - (29) ± (30): **31** **XX0,XX**
(*): exclusivamente en caso de autoliquidación complementaria

Fecha y firma

Fecha:
Firma:
Fdo: D/Dª:

Autoliquidación complementaria

☐ N.º de justificante de la autoliquidación anterior:



Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33
www.agenciatributaria.es

Impuesto sobre la Renta de no Residentes
No residentes sin establecimiento permanente
DOCUMENTO DE INGRESO O DEVOLUCIÓN

Modelo
210

Persona que realiza la autoliquidación

NIF

~~010678420X~~

Apellidos y nombre, razón social o denominación

~~ABEL BARREIRA RODRIGUEZ~~

Número de justificante:

~~2102021934128~~

Devengo

Agrupación:

☒ X

Período/Año

4T 2021

Fecha de devengo

Resultado de la autoliquidación

Resultado de la autoliquidación..... 31 ~~210,84~~

Ingreso

Importe (casilla [31]): ~~1 210,84~~

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:

☒ X

En efectivo

☐

E.C. adeudo en cuenta

Número de cuenta en España (IBAN)

Transferencia, a favor del Tesoro Público, a la Cuenta del Banco de España N°:

~~ES8790080001200278002107~~

Datos identificativos de la entidad bancaria extranjera:

Titular de la cuenta u ordenante:

N.I.F.

Apellidos y nombre, razón social o denominación:

U.E./SEPA

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:

U.E./SEPA

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