

INFORMACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN

MODELO 037

Registro

Presentación realizada el 09-03-2017 a las 01.16.10

Expediente/Referencia (nº registro asignado): 2017C3665120071T

Código Seguro de Verificación: SMUNMAE3WVN96G8S

Presentador

NIF Presentador: 48965125B

Apellidos y Nombre / Razón social: SORDO PABLO LUIS

En calidad de: Titular

Vía de entrada: Presentación por Internet

Número de justificante: 0378661086501





Teléfono: 901 33 55 33 www.agenciatributaria.es

DECLARACIÓN CENSAL SIMPLIFICADA

de alta, modificación y baja en el Censo de Empresarios, Profesionales y Retenedores

Pág. 1

Modelo

037

Datos identificativos										
101 N.I.F. 48965125B 102 Apellidos y nombre SORDO MARTINEZ PABLO LUIS			Nro.	justificar	 nte: 03786	 6610868	· · 501]	
1. CAUSAS DE PRESENTACIÓN										
A) Alta										
Alta en el censo de empresarios, profesionales y retenedores										
Modificación domicilio fiscal. (página 1) Modificación domicilio a efectos de notificaciones. (página 1) Modificación otros datos identificativos. (página 1) Modificación datos relativos a actividades económicas y locales. (página 3) Modificación datos relativos al Impuesto sobre el Valor Añadido. (página 2) Modificación datos relativos al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. (página 2) Modificación datos relativos a retenciones e ingresos a cuenta. (página 3)										
C) Baja										
Baja en el censo de empresarios, profesionales y retenedores. 151 Causa Cese de actividades empresariales y profesionales 152 Fecha efectiva de la baja 10 02 2017										
2. IDENTIFICACIÓN										
Identificación A4 N.I.F. A5 Apellido 1	A6 Apellido 2		A7	Nombre			A8 Nombre	comercial		
A9 Condición de "Emprendedor de responsabilidad limitada" Alta Baja										
A10 Fecha de inscripción o cancelación como emprendedor de responsabilidad limitada en el Registro Mercantil										
Domicilio fiscal en España A11Tipo de yía A12Nombre de la vía pública		A13Tipo Num	. A14Núm.	cas <mark>a A15Cal</mark> i	f. nu A16Bloque	A17Portal	A18Escal.	A19Planta	A20Puerta	
A21 Complemento domicilio (ej: Urbanización, Polígono Industrial, C. Comercial,)	A22 Localidad / Po	blación (si es distinta	a de Municipio)		A29 Corre	o electrónico			
A23 C. Postal A24 Nombre del Municipio	A25 Provincia			A26 1	fno. Fijo	A27 Tfno	n Móvil	A28 Núm.	de FAX	
		,-								
A30 Referencia catastral										
Domicilio a efectos de notificaciones (si es distinto del 1) A41Tipo de vía A42 Nombre de la vía pública	fiscal, cumpl				egún estir nu A46Bloque		rtuno) A48Escal.	A49Planta	A50Puerta	
A51 Complemento domicilio (ej: Urbanización, Polígono Industrial, C. Comercial,)	A52 Localidad / Población (si es distinta de Municipio) A70 Correo electrónico									
A53 C. Postal A54 Nombre del Municipio	A55 Provincia A56 Tfno. Fijo A			A57 Tfnc	. Móvil	A58 Núm.	de FAX			
A59 Destinatario (si es distinto del declarante) A60 En calidad de: (representante, apoderado, familiar, etc)										
2) A61 APARTADO DE CORREOS NÚMERO: A62 Población / Ciudad										
A63 C. Postal A64 Provincia	A65 Tfno. Fijo			A66 Tfno. Móvil A67 Núm. de FAX						
A68 Destinatario (si es distinto del declarante) A69 En calidad de: (representante, apoderado, familiar, etc)										

Pág. 3

Nro. justificante: 0378661086501

Hoja /

5. RETENCIONES E INGRESOS A	CUENTA								
Obligación de realizar retenciones o ingresos a cuenta sobre rendimientos del trabajo personal (modelo 111)									
6. DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y LOCALES									
A) Actividad 400 Descripción de la actividad		epígrafe/sección I.A.E. 403 Tipo de actividad	404 Código de actividad						
B) Lugar de realización de la activida	d								
La actividad se desarrolla fuera de un local Causa de presentación 405 Alta 408 Baja Indique el municipio en el que desarrolla, fundamentalme 411 Municipio	406 Fecha 409 Fecha	407 N.º referencia 410 N.º referencia	Cód.Provincia						
La actividad se desarrolla en local determinado (locales directamente afectos a la actividad) **LOCAL Número/* 413 S.G. 414 Nombre de la vía pública 415 Núm. 416 Piso 417 Prta. 418 Código Postal									
419 Municipio	Cód. Municipal 420 Provincia	Cód.	Provincia 421 Comunidad Autónoma						
422 Superficie (m²) 423 Grado de afec. % Causa de presentación 424 427 Baja 430 Variación	425 Fecha 428 Fecha 431 Fecha	426 N.º referencia 429 N.º referencia alta 432 Nº referencia alta							
Locales indirectamente afectos a la actividad (almacenes, depósitos, centros dirección,) **Bullion de la vía pública** **A35 Nombre de la vía pública** **A35 Nombre de la vía pública** **A36 Núm.** **A37 Piso 438 Prta. 439 Códico Postal									
434 S.G. 435 Nombre de la vía pública		430 Nulli	. 437 Piso 438 Prta. 439 Código Postal						
440 Municipio	Cód. Municipal 441 Provincia	Cód.Pr	ovincia 442 Comunidad Autónoma						
443 Superficie (m²) 444 Grado de afec. 445 Uso o de	stino		446 Siglas						
Causa de presentación447Alta450Baja453Variación	448 Fecha 451 Fecha 454 Fecha	449 N.º referencia 452 N.º referencia alta 455 Nº referencia alta							
LUGAR, FECHA Y FIRMA Lugar SAN FERNANDO Fecha 09/03/2017 Firma en calidad de Interesado	Firma Firmado D./D	³∴ PABLO LUIS SORDO MAR`	ΓINEZ						