

Identificación (1)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas inferiores.		Ejercicio <input type="text"/>	
	N.I.F. / D.N.I. / N.I.E.		Apellidos y nombre o razón social	
	Calle/Plaza/Avda.		Nombre de la vía pública	
	Municipio		Provincia	
		Numero	Esc.	Piso
		Puerta		Teléfono
		Código Postal		

Liquidación (3)	DATOS DEL TRABAJADOR	
	Apellidos y Nombre	
	Dirección postal completa (en España)	
	Nacionalidad	
<p>1. Autorizaciones de trabajo por cuenta ajena</p> <p>1.1 Inicial</p> <p>a) Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>1.2 Renovación o modificación <input type="checkbox"/></p> <p>1.3 Duración limitada o temporal superior a seis meses</p> <p>a) Inicial <input type="checkbox"/></p> <p>b) Prórroga <input type="checkbox"/></p> <p>2. Autorizaciones de trabajo por cuenta propia</p> <p>2.1 Inicial <input type="checkbox"/></p> <p>2.2 Renovación o modificación <input type="checkbox"/></p> <p>3. Autorizaciones trabajadores transfronterizos</p> <p>3.1 Por cuenta ajena</p> <p>a) Inicial. Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Inicial. Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>c) Renovación <input type="checkbox"/></p> <p>3.2 Por cuenta propia</p> <p>a) Inicial <input type="checkbox"/></p> <p>b) Renovación <input type="checkbox"/></p>	<p>4. Autorizaciones de trabajo en el marco de prestaciones transnacionales de servicios de duración superior a seis meses</p> <p>4.1 Inicial</p> <p>a) Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>4.2 Prórroga</p> <p>a) Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>5. Autorizaciones de trabajo a estudiantes</p> <p>5.1 Inicial de duración superior a seis meses <input type="checkbox"/></p> <p>5.2 Renovación o modificación <input type="checkbox"/></p> <p>6. Otras autorizaciones para trabajar</p> <p>6.1 Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>6.2 Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>7. Tasas por concesión de autorizaciones administrativas gratuitas <input type="checkbox"/></p>	
DESCRIPCIÓN		
Nº de Expediente:		

ORGANO LIQUIDADOR	En	INGRESO	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T, para la Recaudación de Tasas
	(Firma y/o sello)		Importe euros: <input type="text"/>
			Forma de pago: En efectivo E.C. Adeudo en cuenta
			Código Cuenta Cliente (CCC)
	Entidad Oficina DC Núm. De cuenta		<input type="text"/>

Identificación (1)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas inferiores.		Ejercicio <input type="text"/>	
	N.I.F. / D.N.I. / N.I.E.		Apellidos y nombre o razón social	
	Calle/Plaza/Avda.		Nombre de la vía pública	
	Municipio		Provincia	
		Numero	Esc.	Piso
		Puerta		Teléfono
				Código Postal

Liquidación (3)	DATOS DEL TRABAJADOR	
	Apellidos y Nombre	
	Dirección postal completa (en España)	
	Nacionalidad	
<p>1. Autorizaciones de trabajo por cuenta ajena</p> <p>1.1 Inicial</p> <p>a) Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>1.2 Renovación o modificación <input type="checkbox"/></p> <p>1.3 Duración limitada o temporal superior a seis meses</p> <p>a) Inicial <input type="checkbox"/></p> <p>b) Prórroga <input type="checkbox"/></p> <p>2. Autorizaciones de trabajo por cuenta propia</p> <p>2.1 Inicial <input type="checkbox"/></p> <p>2.2 Renovación o modificación <input type="checkbox"/></p> <p>3. Autorizaciones trabajadores transfronterizos</p> <p>3.1 Por cuenta ajena</p> <p>a) Inicial. Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Inicial. Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>c) Renovación <input type="checkbox"/></p> <p>3.2 Por cuenta propia</p> <p>a) Inicial <input type="checkbox"/></p> <p>b) Renovación <input type="checkbox"/></p>	<p>4. Autorizaciones de trabajo en el marco de prestaciones transnacionales de servicios de duración superior a seis meses</p> <p>4.1 Inicial</p> <p>a) Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>4.2 Prórroga</p> <p>a) Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>b) Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>5. Autorizaciones de trabajo a estudiantes</p> <p>5.1 Inicial de duración superior a seis meses <input type="checkbox"/></p> <p>5.2 Renovación o modificación <input type="checkbox"/></p> <p>6. Otras autorizaciones para trabajar</p> <p>6.1 Retribución inferior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>6.2 Retribución igual o superior a dos veces SMI <input type="checkbox"/></p> <p>7. Tasas por concesión de autorizaciones administrativas gratuitas <input type="checkbox"/></p>	
DESCRIPCIÓN		
Nº de Expediente:		

ORGANO LIQUIDADOR	En	INGRESO	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T, para la Recaudación de Tasas
	(Firma y/o sello)		Importe euros: <input type="text"/>
			Forma de pago: En efectivo E.C. Adeudo en cuenta
			Código Cuenta Cliente (CCC)
	Entidad Oficina DC Núm. De cuenta		<input type="text"/>



CENTRO GESTOR

SUBSECRETARIA

TASA Exped. de permisos de trabajo y autorizaciones a ciudadanos extranjeros

CODIGO **0 6 2**

Modelo

990

Identificación (1)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas inferiores.		Deven-go(2)	Ejercicio <input type="text"/>				
	N.I.F. / D.N.I. / N.I.E.	Apellidos y nombre o razón social			Nacionalidad			
	Calle/Plaza/Avda.	Nombre de la vía pública		Numero	Esc.	Piso	Puerta	Teléfono
	Municipio			Provincia			Código Postal	

Liquidación (3)	
------------------------	--

ORGANO LIQUIDADOR	En	INGRESO	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T, para la Recaudación de Tasas						
	(Firma y/o sello)		Importe euros: <input type="text"/>						
			Forma de pago: En efectivo E.C. Adeudo en cuenta						
			Código Cuenta Cliente (CCC)						
	<table border="1"> <tr> <td>Entidad</td> <td>Oficina</td> <td>DC</td> <td>Núm. De cuenta</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Entidad	Oficina	DC	Núm. De cuenta				
Entidad	Oficina	DC	Núm. De cuenta						