



DECLARACIÓN CENSAL DE
 COMIENZO, MODIFICACIÓN O CESE

2001 / 20014
 200



400000422895 4

1.- Datos identificativos

N.I.F. B 82165440	Apellidos y nombre o razón social SOCIEDAD DE DISTRIBUCIÓN COMERCIAL PARA PORTUARIOS DE CANARIAS					
S.G. C	Nombre de la vía pública BENEFICIARIO SOPE ESTOPINAN	Número 1	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono
Municipio TELDE	Provincia GRAN CANARIA LAS PALMAS	Código Postal 35214	Fax 428700417			

2.- Causa de la presentación

COMIENZO	CESE	MODIFICACIÓN
<input type="checkbox"/> Declaración previa al inicio de las actividades <input checked="" type="checkbox"/> Declaración de comienzo	<input type="checkbox"/> Cese definitivo de todas las actividades empresariales o profesionales	<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio <input checked="" type="checkbox"/> Transformación social <input checked="" type="checkbox"/> Cambio de denominación o razón social <input checked="" type="checkbox"/> Modificaciones de datos consignados en declaraciones censales presentados anteriormente <input type="checkbox"/> Declaración de comienzo (si hubo declaración previa al inicio de las actividades) <input type="checkbox"/> Solicitud de alta o baja en el Registro de Exportadores y Otros Operadores Económicos Exportadores Otros Operadores Económicos
Fecha de efecto de los datos incluidos en la declaración de comienzo Día Mes Año <input type="text"/>	Fecha de efecto de los datos incluidos en la declaración de cese Día Mes Año <input type="text"/>	Fecha de efecto de los datos incluidos en la declaración de modificación Día Mes Año <input type="text"/> 01 02 01

3.- Otros datos censales

Porcentaje provisional de deducción propuesto a efectos del I.G.I.C. %

Actividad económica principal
 VENTA AL MENOR DE TODO TIPO DE ARTICULOS Epígrafe I.A.E. 6622 Alta Baja Modificación

Actividad económica principal (A cumplimentar únicamente en el caso de Baja de la actividad económica principal anterior) Epígrafe I.A.E.

A continuación consigne los datos que se indican, según se trate de:

A) SI TIENE DOMICILIO FISCAL EN CANARIAS Y EL DOMICILIO DE SU ACTIVIDAD NO COINCIDE CON EL CONSIGNADO EN LOS DATOS IDENTIFICATIVOS

DOMICILIO PRINCIPAL ACTIVIDAD EMPRESARIAL O PROFESIONAL

S.G.	Nombre de la vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono
Municipio	Provincia	Código postal	Fax			

B) SI NO TIENE DOMICILIO FISCAL EN CANARIAS PERO ACTÚA POR MEDIO DE ESTABLECIMIENTO PERMANENTE

DOMICILIO PRINCIPAL ACTIVIDAD EMPRESARIAL O PROFESIONAL

S.G.	Nombre de la vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono
Municipio	Provincia	Código postal	Fax			

N.I.E.
B82165440

Apellidos y nombre o razón social
SOLFOBO DE DISTRIBUCIÓN COMERCIAL POR MAYORISTA
DE CANARIAS, S.L.

Mod 400

Pág. 2

4 - Situación tributaria y declaraciones-liquidaciones

MARQUE CON UNA "X" LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN

SITUACIONES TRIBUTARIAS

Régimen general	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	
Régimen especial simplificado.	INCLUSIÓN	RENUNCIA	EXCLUSIÓN
Cálculo de la Base Imponible. Régimen especial de bienes usados.	OPCIÓN	RENUNCIA	
Cálculo de la Base Imponible. Régimen especial de objetos de arte, antigüedades y objetos de colección.	OPCIÓN	RENUNCIA	
Cálculo de la Base Imponible. Régimen especial de las agencias de viajes.	OPCIÓN	RENUNCIA	
Régimen especial de la agricultura y ganadería	INCLUSIÓN	RENUNCIA	EXCLUSIÓN
Renuncia a la exención del artículo 10, 1.º, 28 de la Ley 20/1991, como titular de explotaciones agrícolas, forestales o ganaderas.	RENUNCIA	REVOCACIÓN	
Régimen especial comerciante minorista.	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	
Régimen especial aplicable a las operaciones con oro de inversión.	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	
I.G.I.C. aplicable a la entrega de materiales de recuperación. Indicación de exención o no exención por superar o no los límites señalados en el artículo 10.1.30.º de la Ley 20/1991.	EXENCIÓN	NO EXENCIÓN	

DECLARACIONES-LIQUIDACIONES

Registro Exportadores y Otros Operadores Económicos. Solicitud.	ALTA	BAJA
¿Es comerciante minorista a efectos del I.G.I.C.?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Realiza exclusivamente operaciones exentas incluidas en el Art. 10, 1.º, 28 de la Ley 20/1991?	<input type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Realiza exclusivamente operaciones exentas incluidas en los artículos 11 y 12 de la Ley 20/1991?	<input type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Realiza exclusivamente operaciones a tipo cero en el I.G.I.C.?	<input type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Es gran empresa? (facturación global superior a 1.000 millones de pesetas el año anterior).	<input type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Importa o comercializa típica y habitualmente vehículos automóviles?	<input type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Es empresa operadora de máquinas recreativas?	<input type="checkbox"/> SÍ	NO
¿Está obligado a presentar declaración por el Impuesto Especial sobre Combustible?	<input type="checkbox"/> SÍ	NO

LA PRESENTE FOTOCOPIA CONCUERDA
FIRMEMENTE CON SU ORIGINAL
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA:
19 JUN. 2008
EL JEFE DE NEGOCIADO

5 - Cese

Causa

6 - Otras actividades empresariales o profesionales

Epígrafe I.A.E.	Actividad Económica	Alta	Baja	Modificación
6622	VENTA MENOR DE TODO TIPO DE ARTICULOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.- Otros domicilios donde se ejerza la actividad empresarial o profesional

Alta	Baja	Modificación					
S.G.	Vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono	
Municipio		Provincia		Epígrafe I.A.E.	Código postal	Fax	
S.G.	Vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono	
Municipio		Provincia		Epígrafe I.A.E.	Código postal	Fax	
S.G.	Vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono	
Municipio		Provincia		Epígrafe I.A.E.	Código postal	Fax	
S.G.	Vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono	
Municipio		Provincia		Epígrafe I.A.E.	Código postal	Fax	
S.G.	Vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono	
Municipio		Provincia		Epígrafe I.A.E.	Código postal	Fax	

8.- Datos del representante, en su caso, y firma de la declaración

N.I.F.	Apellidos y nombre o razón social					
50261537M	FERNANDEZ OLANO, JOSE MARIA					
Título de la representación						
ADMINISTRADOR						
DOMICILIO FISCAL						
S.G.	Vía pública	Número	Esc.	Piso	Prta.	Teléfono
BENEFICIARIO	JOSE CUSTODIAN					
Municipio	Provincia		Epígrafe I.A.E.	Código postal	Fax	
TELDE	LAS PALMAS					
Firma en calidad de			Fecha		SELLO DE LA ADMINISTRACIÓN Y FECHA 19 JUN. 2008  EL JEFE DE NEGOCIADO	
Firma,						

En caso de existir más actividades empresariales o profesionales o domicilios, cumplimentar en hoja aparte, en idéntico formato facilitado en este modelo.