




Ejercicio		Declaración complementaria <input type="checkbox"/>	Declaración sustitutiva <input type="checkbox"/>			
Identificación	NIF	Apellidos y nombre o razón social				
	Domicilio fiscal	N.º casa	Letra	Piso - Mano	Teléfono	
	Municipio	Código postal		Provincia o T. Histórico		

Sujeto pasivo no residente	NIF	Denominación o razón social		
	Dirección postal	País	Clave país	

Operaciones realizadas en el ejercicio por ramos de seguro	Bases imponibles sujetas y no exentas		Bases imponibles exentas		Total bases imponibles	
	01	02	03	04	05	06
Vida	01	02	03	04	05	06
Accidentes	04	05	06	07	08	09
Enfermedad y asistencia sanitaria	07	08	09	10	11	12
Vehículos terrestres	10	11	12	13	14	15
Vehículos ferroviarios	13	14	15	16	17	18
Vehículos aéreos	16	17	18	19	20	21
Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	19	20	21	22	23	24
Mercancías transportadas	22	23	24	25	26	27
Incendios y elementos naturales	25	26	27	28	29	30
Seguros agrarios combinados	28	29	30	31	32	33
Otros daños en los bienes (robo u otros)	31	32	33	34	35	36
Responsabilidad civil veh. terr. automóviles						
- Seguro obligatorio	34	35	36	37	38	39
- Seguro voluntario	37	38	39	40	41	42
Responsabilidad civil en vehículos aéreos	40	41	42	43	44	45
Responsabilidad civil en vehículos marítimos, lacustres y fluviales	43	44	45	46	47	48
Responsabilidad civil general						
- Derivada de riesgos nucleares	46	47	48	49	50	51
- Otros riesgos	49	50	51	52	53	54
Crédito	52	53	54	55	56	57
Caución	55	56	57	58	59	60
Pérdidas pecuniarias diversas	58	59	60	61	62	63
Defensa jurídica	61	62	63	64	65	66
Asistencia	64	65	66	67	68	69
Decesos	67	68	69	70	71	72
Totales	70	71	72			

Resultado liquidación anual	Base imponible		Tipo		Cuota	
	73	74	75	76	77	78
Operaciones sujetas y no exentas	73	74	75	76	77	78
Operaciones sujetas y no exentas	76					80
Rectificación de operaciones de ejercicios anteriores	79					81
Bonificaciones						82
Resultado liquidación anual (75 + 78 + 80 - 81)						

Fecha	Firma del representante de la Entidad
-------	---------------------------------------



8 429893 480201



Bizkaiko Foru
Aldundia
Diputación
Foral de Bizkaia

Ogasun eta
Finantza Saila
Departamento de
Hacienda y Finanzas

Impuesto sobre las primas de seguros

480

Declaración resumen anual


Ejercicio		Declaración complementaria <input type="checkbox"/>	Declaración sustitutiva <input type="checkbox"/>			
Identificación	NIF	Apellidos y nombre o razón social				
	Domicilio fiscal	N.º casa	Letra	Piso - Mano	Teléfono	
	Municipio	Código postal	Provincia o T. Histórico			

Sujeto pasivo no residente	NIF	Denominación o razón social		
	Dirección postal	País	Clave país	

Operaciones realizadas en el ejercicio por ramos de seguro	Bases imponibles sujetas y no exentas		Bases imponibles exentas		Total bases imponibles	
	01	02	03	04	05	06
Vida	01		02		03	
Accidentes	04		05		06	
Enfermedad y asistencia sanitaria	07		08		09	
Vehículos terrestres	10		11		12	
Vehículos ferroviarios	13		14		15	
Vehículos aéreos	16		17		18	
Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	19		20		21	
Mercancías transportadas	22		23		24	
Incendios y elementos naturales	25		26		27	
Seguros agrarios combinados	28		29		30	
Otros daños en los bienes (robo u otros)	31		32		33	
Responsabilidad civil veh. terr. automóviles						
- Seguro obligatorio	34		35		36	
- Seguro voluntario	37		38		39	
Responsabilidad civil en vehículos aéreos	40		41		42	
Responsabilidad civil en vehículos marítimos, lacustres y fluviales	43		44		45	
Responsabilidad civil general						
- Derivada de riesgos nucleares	46		47		48	
- Otros riesgos	49		50		51	
Crédito	52		53		54	
Caución	55		56		57	
Pérdidas pecuniarias diversas	58		59		60	
Defensa jurídica	61		62		63	
Asistencia	64		65		66	
Decesos	67		68		69	
Totales	70		71		72	

Resultado liquidación anual	Base imponible		Tipo		Cuota	
	73	74	75	76	77	78
Operaciones sujetas y no exentas	73		74		75	
Operaciones sujetas y no exentas	76		77		78	
Rectificación de operaciones de ejercicios anteriores	79				80	
Bonificaciones					81	
Resultado liquidación anual ($75 + 78 + 80 - 81$)					82	

Fecha	Firma del representante de la Entidad
-------	---------------------------------------



8 429893 480201