



MINISTERIO  
DE ECONOMÍA  
Y HACIENDA

CENTRO GESTOR



Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33

www.agenciatributaria.es

TASA POR EL EJERCICIO DE LA POTESTAD  
JURISDICCIONAL EN LOS ÓRDENES CIVIL  
Y CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO

Modelo

696

## 1. Identificación

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F.		Teléfono			
Razón social					
Domicilio					
Vía pública		Núm.	Esc.	Piso	Prta.
Municipio		Provincia		C. Postal	

## 2. Devengo

Período.....  O  A Ejercicio.....

## 3. Exenciones

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo.....  01
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  02
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  03

## 4. Liquidación

## A. CANTIDAD FIJA EN FUNCIÓN DE LA CLASE DE PROCESO:

ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL:

- |  |           |   |           |
|--|-----------|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> 04 Verbal/Cambiaro.....                               | 90 euros  | <input type="checkbox"/> 08 Concursal.....                        | 150 euros |
| <input type="checkbox"/> 05 Ordinario.....                                     | 150 euros | <input type="checkbox"/> 09 Apelación .....                       | 300 euros |
| <input type="checkbox"/> 06 Monitorio en cuantía que exceda de 3.000 euros ... | 50 euros  | <input type="checkbox"/> 10 Casación y de infracc. Procesal ..... | 600 euros |
| <input type="checkbox"/> 07 Títulos extrajudiciales .....                      | 150 euros |   |           |

ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO:

- |   |           |   |           |
|---|-----------|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> 11 Abreviado ..... | 120 euros | <input type="checkbox"/> 13 Apelación ..... | 300 euros |
| <input type="checkbox"/> 12 Ordinario.....  | 210 euros | <input type="checkbox"/> 14 Casación.....   | 600 euros |

Total cantidad fija.....

## B. CANTIDAD VARIABLE:

Base imponible de 0 a 1.000.000.....   x 0,5% =

Resto base imponible.....   x 0,25% =

Total cantidad variable.....    
(máximo 6.000 euros)

BONIFICACIONES. Utilización de medios telemáticos:.....

Resultado ( 15 + 20 - 21 ).....

A deducir (exclusivamente en caso de declaración complementaria)  
Resultado de la anterior o anteriores declaraciones del mismo concepto.....

Resultado de la autoliquidación ( 22 - 23 ).....

## 5. Declaración negativa

Declaración negativa.....

## 6. Declaración complementaria

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria.....

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante

## 7. Espacio reservado para la Admón. de Justicia

Identificación del órgano judicial:.....

N.º de expediente:.....

Tipo de proceso:.....

Cuantía:.....

Fecha de la interposición:.....

## 8. Fecha y firma

Fecha.....

Firma del/de la interesado/a o de su representante

Fdo.:.....

## 9. Ingreso

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe:

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad		Oficina		DC	Núm. de cuenta	
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>

**1. Identificación**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F.		Teléfono			
Razón social					
Domicilio					
Vía pública	Núm.	Esc.	Piso	Prta.	
Municipio	Provincia		C. Postal		

**2. Devengo**

Período.....  O  A Ejercicio.....

**3. Exenciones**

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo.....  01
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  02
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  03

**4. Liquidación**

**A. CANTIDAD FIJA EN FUNCIÓN DE LA CLASE DE PROCESO:**

ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 04 Verbal/Cambiarío..... 90 euros                              | <input type="checkbox"/> 08 Concursal.....150 euros                        |
| <input type="checkbox"/> 05 Ordinario..... 150 euros                                    | <input type="checkbox"/> 09 Apelación ..... 300 euros                      |
| <input type="checkbox"/> 06 Monitorio en cuantía que exceda de 3.000 euros ... 50 euros | <input type="checkbox"/> 10 Casación y de infracc. Procesal..... 600 euros |
| <input type="checkbox"/> 07 Títulos extrajudiciales ..... 150 euros                     |  |

ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 11 Abreviado ..... 120 euros | <input type="checkbox"/> 13 Apelación ..... 300 euros |
| <input type="checkbox"/> 12 Ordinario..... 210 euros  | <input type="checkbox"/> 14 Casación..... 600 euros   |

Total cantidad fija .....

**B. CANTIDAD VARIABLE:**

Base imponible de 0 a 1.000.000 .....  x 0,5% =

Resto base imponible .....  x 0,25% =

Total cantidad variable .....  (máximo 6.000 euros)

BONIFICACIONES. Utilización de medios telemáticos: .....

Resultado ( 15 + 20 - 21 ) .....

A deducir (exclusivamente en caso de declaración complementaria)  
 Resultado de la anterior o anteriores declaraciones del mismo concepto .....

Resultado de la autoliquidación ( 22 - 23 ) .....

**5. Declaración negativa**

Declaración negativa .....

**6. Declaración complementaria**

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria.....

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante

**8. Fecha y firma**

Fecha .....  
 Firma del/de la interesado/a o de su representante

Fdo.:

**9. Ingreso**

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe:

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad	Oficina	DC	Núm. de cuenta

**1. Identificación**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F.		Teléfono			
Razón social					
Domicilio					
Vía pública	Núm.	Esc.	Piso	Prta.	
Municipio	Provincia		C. Postal		

**2. Devengo**

Período.....  O  A Ejercicio.....

**3. Exenciones**

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo.....  01
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  02
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  03

**4. Liquidación**

**A. CANTIDAD FIJA EN FUNCIÓN DE LA CLASE DE PROCESO:**

ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 04 Verbal/Cambiario..... 90 euros                              | <input type="checkbox"/> 08 Concursal.....150 euros                         |
| <input type="checkbox"/> 05 Ordinario..... 150 euros                                    | <input type="checkbox"/> 09 Apelación ..... 300 euros                       |
| <input type="checkbox"/> 06 Monitorio en cuantía que exceda de 3.000 euros ... 50 euros | <input type="checkbox"/> 10 Casación y de infracc. Procesal ..... 600 euros |
| <input type="checkbox"/> 07 Títulos extrajudiciales ..... 150 euros                     |   |

ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 11 Abreviado ..... 120 euros | <input type="checkbox"/> 13 Apelación ..... 300 euros |
| <input type="checkbox"/> 12 Ordinario..... 210 euros  | <input type="checkbox"/> 14 Casación..... 600 euros   |

Total cantidad fija ..... 15 | | 00

**B. CANTIDAD VARIABLE:**

Base imponible de 0 a 1.000.000 ..... 16 | | x 0,5% = 17 | |

Resto base imponible ..... 18 | | x 0,25% = 19 | |

Total cantidad variable ..... 20 | | (máximo 6.000 euros)

BONIFICACIONES. Utilización de medios telemáticos: ..... 21 | |

Resultado ( 15 + 20 - 21 ) ..... 22 | |

A deducir (exclusivamente en caso de declaración complementaria)  
 Resultado de la anterior o anteriores declaraciones del mismo concepto ..... 23 | |

Resultado de la autoliquidación ( 22 - 23 ) ..... 24 | |

**5. Declaración negativa**

Declaración negativa .....

**6. Declaración complementaria**

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria.....

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**7. Espacio reservado para la Admón. de Justicia**

Identificación del órgano judicial:..... | | | | |

N.º de expediente:..... | | | | | - | | | | |

Tipo de proceso: ..... | | |

Cuantía: ..... | | | | | | | | | |

Fecha de la interposición:..... | | | | | | | | | | | |

**8. Fecha y firma**

Fecha .....  
 Firma del/de la interesado/a o de su representante

Fdo.: .....

**9. Ingreso**

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Código cuenta cliente (CCC)  
 Entidad Oficina DC Núm. de cuenta  
 | | | | | | | | | | | | | | | | | |



1. Identificación

Espacio reservado para la etiqueta identificativa. Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en este apartado y adjunte fotocopia del documento acreditativo del número de identificación fiscal (N.I.F.).

N.I.F.		Teléfono			
Razón social					
Domicilio					
Via pública	Núm.	Esc.	Piso	Prta.	
Municipio	Provincia		C. Postal		

2. Devengo

Período.....  O  A Ejercicio.....

3. Exenciones

- Entidades sin fines lucrativos que hayan optado por el régimen fiscal especial de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin fines lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo.....  01
- Entidad total o parcialmente exenta en el Impuesto sobre Sociedades .....  02
- Sujetos pasivos que tengan la consideración de entidades de reducida dimensión de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del Impuesto sobre Sociedades .....  03

4. Liquidación

5. Declaración negativa

Declaración negativa .....

6. Declaración complementaria

Si esta declaración es complementaria de otra declaración anterior correspondiente al mismo concepto, indíquelo marcando con una "X" esta casilla.

Declaración complementaria.....

En este caso, consigne a continuación el número de justificante identificativo de la declaración anterior.

N.º de justificante

8. Fecha y firma

Fecha \_\_\_\_\_  
Firma del/de la interesado/a o de su representante

Fdo.: \_\_\_\_\_

9. Ingreso

Ingreso efectuado a favor del TESORO PÚBLICO cuenta restringida de la A.E.A.T.

Forma de pago:  En efectivo  E.C. Adeudo en cuenta

Importe:

Código cuenta cliente (CCC)

Entidad	Oficina	DC	Núm. de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>