



## ANEXO II PAGO DE ANUNCIOS - AUTOLIQUIDACIÓN

Datos relativos al <b>ordenante</b> de la inserción	
DENOMINACIÓN, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
N.I.F.	
DOMICILIO	

Datos relativos al sujeto que efectuará el pago de la tasa	
DENOMINACIÓN, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
N.I.F.	
DOMICILIO	

**DATOS DEL ANUNCIO:** Los anuncios serán remitidos en folios blancos tamaño DIN A4, mecanografiados en tipo de letra Arial, Times, Helvética o similar, en cuerpo de escritura 12, y ancho de línea no superior a 17 cm.

**VALORACIÓN DEL TEXTO:**

**IMPORTE €**

<b>TARIFA NORMAL:</b>	<b>Número de líneas</b> <input style="width: 50px;" type="text"/>	X	precio	<input style="width: 50px;" type="text" value="1,20 €"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
	Con Presentación soporte informático		X	precio <input style="width: 50px;" type="text" value="1,10 €"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
<b>TARIFA URGENTE:</b>	<b>Número de líneas</b> <input style="width: 50px;" type="text"/>	X	precio	<input style="width: 50px;" type="text" value="2,40 €"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
	Con Presentación soporte informático		X	precio <input style="width: 50px;" type="text" value="2,20 €"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>

• IMPORTE QUE SE LIQUIDA .....  €

El abono se realizará en la cta. de Caja Duero: 2104-0000-15-1100008290

<b>EL PRESENTADOR</b>	Nombre : ..... ..... N.I.F. nº..... Domicilio ..... ..... C.P.:..... Localidad..... ..... Porvincia ..... Teléfono: .....Fax: .....	Firma del Presentador
-----------------------	---	-----------------------

DIPUTACIÓN DE SALAMANCA – C.I.F: P-3700000-G – C/ FELIPE ESPINO, 1. – 37002 SALAMANCA