

ANEXO X. MODELO DE LIQUIDACIÓN MENSUAL

FECHA PRESENTACIÓN LIQUIDACIÓN: _____

MES DE LIQUIDACIÓN: _____

Relación de las autoliquidaciones realizadas:

Nº. HOJA DE SERVICIO	FECHA FACTURA	Nº. FACTURA	NOMBRE DIFUNTO	IMPORTE SERVICIOS FUNERARIOS CEMENTERIO	IMPORTE CONCESIONES

TOTAL MENSUAL		
---------------	--	--