XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE
EMPREGO E IGUALDADE

ANEXO II

DECLARACIÓN DE BAJADA DE FACTURACIÓN

TR400B - PROGRAMA I DE MICROEMPRESAS

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF

La persona o entidad solicitante declara responsablemente que su facturación (indíquese la línea que corresponda):

	Facturación de los 4 trimestres del año 2019	Facturación de los 3 primeros trimestres del año 2020	Disminución de la facturación en porcentaje
◯ Según declaración del IVE trimestral			
◯ Según declaración trimestral del IRPF			
◯ En el caso del régimen de módulos: libro de facturas emitidas y recibidas o libro diario de ingresos y gastos o libro registro de ventas e ingresos o otra forma admitida en derecho para acreditar la facturación			

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de