

Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas Retenciones sobre rendimientos del trabajo

Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del IRPF)

Modelo
145

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practique podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podrá recuperar la diferencia, si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trate.

Atención: la inclusión de datos falsos, incompletos o inexactos en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variaciones en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran determinado una retención superior, constituye infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

1. Datos del perceptor que efectúa la comunicación

NIF	Apellidos y Nombre	Año de nacimiento
Situación familiar:		
☐ Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente y sometidos a patria potestad prorrogada o rehabilitada que conviven exclusivamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de este documento		
☐ Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, excluidas las exentas		
NIF del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, deberá consignar en esta casilla el NIF de su cónyuge)		
☐ Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, ..., etc.)		
(Marque también esta casilla si no desea manifestar su situación familiar)		
Discapacidad (grado de minusvalía reconocido) Igual o superior al 33% e inferior al 65% ☐ Igual o superior al 65% ☐ Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida ☐		
Movilidad geográfica: Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo e inscrito en la oficina de empleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado		
Obtención de rendimientos con período de generación superior a 2 años durante los 5 períodos impositivos anteriores:		
Marque esta casilla si, en el plazo comprendido en los 5 períodos impositivos anteriores al ejercicio al que corresponde la presente comunicación, ha percibido rendimientos del trabajo con período de generación superior a 2 años, a los que, a efectos del cálculo del tipo de retención le haya sido aplicada la reducción por irregularidad contemplada en el artículo 18.2 de la Ley del Impuesto y, sin embargo, posteriormente usted no haya aplicado la citada reducción en su correspondiente autoliquidación del Impuesto sobre la Renta		
☐		

2. Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)				Cómputo por entero de hijos o descendientes	
Si alguno de los hijos o descendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.					
Año de nacimiento	Año de adopción o acogimiento (1)	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐

Atención: Si tiene más de cuatro hijos o descendientes, adjunte otro ejemplar con los datos del quinto y sucesivos.

(1) Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

3. Ascendientes mayores de 65 años, o menores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)				Convivencia con otros descendientes	
Si alguno de los ascendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.					
Año de nacimiento	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida		
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

Si alguno de los ascendientes convive también, al menos durante la mitad del año, con otros descendientes del mismo grado que Vd., indique en esta casilla el número total de descendientes con los que convive, incluido Vd. (Si los ascendientes sólo conviven con Vd., no rellene esta casilla).

4. Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

Anualidades por alimentos en favor de los hijos. Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

5. Pagos por la adquisición o rehabilitación de la vivienda habitual utilizando financiación ajena, con derecho a deducción en el IRPF

Importante: sólo podrán cumplimentar este apartado los contribuyentes que hayan adquirido su vivienda habitual, o hayan satisfecho cantidades por obras de rehabilitación de la misma, antes del 1 de enero de 2013.

Si está Vd. efectuando pagos por préstamos destinados a la adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual por los que vaya a tener derecho a deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF y la cuantía total de sus retribuciones íntegras en concepto de rendimientos del trabajo procedentes de todos sus pagadores es inferior a 33.007,20 euros anuales, marque con una "X" esta casilla

6. Fecha y firma de la comunicación

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de mi situación personal y familiar, o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del IRPF.

_____, ____ de _____ de _____

Firma del perceptor:

Fdo.: D / D.ª _____

7. Acuse de recibo

La empresa o entidad: _____

acusa recibo de la presente comunicación y documentación.

_____, ____ de _____ de _____

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora:

Fdo.: D / D.ª _____

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el perceptor tendrá derecho a ser informado previamente de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información, de la identidad y dirección del responsable del tratamiento o, en su caso, de su representante, así como de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.

Ejemplar para la empresa o entidad pagadora



**Junta de
Castilla y León**

Delegación Territorial de Ávila
Dirección Provincial de Educación

IMPRESO DE RECOGIDA DE DATOS PARA EL ABONO DE LA NÓMINA

1.- DATOS DEL PERCEPTOR

N.I.F.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO	
---------------------	--

2.- DATOS DEL DOMICILIO PARTICULAR

TIPO VÍA	DENOMINACIÓN	Nº, PISO, LETRA, PTA, ETC.
LOCALIDAD	PROVINCIA	COD. POSTAL

TELÉFONOS:		
------------	--	--

3.- DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NUMERO DE CUENTA

4.- RETENCIÓN IRPF VOLUNTARIA

SOLICITO QUE SE RETENGA EN MI NÓMINA			%
--------------------------------------	--	--	---

5.- OTROS DATOS

SEGURIDAD SOCIAL: NUM. DE AFILIACION														
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6.- FECHA Y FIRMA

FECHA	FIRMA
Ávila, a ____ de _____ de 202__	