

Instrucciones para cumplimentar el impreso tasas académicas para el trámite del título GM:

Acceder al enlace que tenéis en la web (debajo de las instrucciones)

Seleccionar título de técnico.

Tasa
<input type="radio"/> Duplicado Título de Bachillerato
<input type="radio"/> Duplicado Título de Formación Profesional Básica
<input type="radio"/> Duplicado Título de Graduado ESO
<input type="radio"/> Duplicado Título de Técnico
<input type="radio"/> Duplicado Título de Técnico Deportivo
<input type="radio"/> Duplicado Título de Técnico Deportivo Superior
<input type="radio"/> Duplicado Título de Técnico Ens. Prof. Danza
<input type="radio"/> Duplicado Título de Técnico Ens. Prof. Música
<input type="radio"/> Duplicado Título de Técnico Superior
<input type="radio"/> Título de Bachillerato
<input checked="" type="radio"/> Título de Técnico
<input type="radio"/> Título de Técnico Deportivo
<input type="radio"/> Título de Técnico Deportivo Superior
<input type="radio"/> Título de Técnico Ens. Prof. Danza
<input type="radio"/> Título de Técnico Ens. Prof. Música
<input type="radio"/> Título de Técnico Superior

Continuar

Seleccionar órgano gestor (Valencia) y modalidad de pago

Órgano gestor
Órgano gestor: INSTITUTS DE VALÈNCIA ▼
Tasa
Concepto: 9767
Tasa: Título de Técnico
Seleccione el tipo de matrícula:
<input checked="" type="radio"/> Ordinaria
<input type="radio"/> Familia Numerosa/Monoparental General
<input type="radio"/> Familia Numerosa/Monoparental Especial
<input type="checkbox"/> Bonificación por discapacidad acreditada igual o superior al 33%
A ingresar 20,99 €

Continuar

Seleccionar “continuar” y ya os saldrá el impreso donde tenéis que rellenar vuestros datos.

CODI TERRITORIAL / COD. TERRITORIAL: **CE4628**
 ÒRGAN GESTOR / ORGANO GESTOR: **INSTITUTS DE VALÈNCIA**
 CONCEPTE / CONCEPTO: **9767**

TAXA PER EXPEDICIÓ DE TÍTOLS	MODEL MODELO
TASA POR EXPEDICIÓN DE TÍTULOS	046 CPR: 9056436

A DECLARANT DECLARANTE	1 NÚM. DE LIQUIDACIÓ / Nº DE LIQUIDACIÓN	
	Aceptar	
B AUTOLICITACIÓ AUTOLICITACIÓN	5 NIP	6 COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
	7 C. -PL.-AV/ CL.-PL.-AV.	8 NOM DE LA VIA PÚBLICA / NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA
	9 NÚM.	10 LLETRA / LETRA
	11 ESC.	12 PIS / PISO
	13 PTA.	14 TELÈFON / TELÉFONO
	15 FAX	16 MUNICIPI / MUNICIPIO
	17 PROVÍNCIA / PROVINCIA	18 C/I C.P.

Ha d'ingressar la quantitat baix expressada en concepte de / Ha de ingresar la cantidad bajo expresada en concepto de:

TÍTULO DE TÉCNICO

TIPUS DE MATRÍCULA / TIPO DE MATRÍCULA

Ordinària Ordinaria
 F. Nombrosa General F. Numerosa General
 F. Nombrosa Especial F. numerosa Especial
 Discapacitat Discapacidad

C DECLARANT DECLARANTE	90 DATA PRESENTACIÓ / FECHA PRESENTACIÓN	A INGRESSAR / A INGRESAR
	EL DECLARANT O PRESENTADOR / EL DECLARANTE O PRESENTADOR	IMPORTE / IMPORTE
	FIRMAT / FIRMADO	20,99 €

D INGRESSÉS INGRESADO	ENTITATS COL·LABORADORES: Bancalixa, Federació de Cajas Rurales, S. de València, S. Santander Central Hispànic, S. Bilbao Vizcaya Argentaria, Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona, C.A. del Mediterrani, Bancalja, Caixa Catalunya. ENTIDADES COLABORADORAS: Bancalja, Federación de Cajas Rurales, S. de València, S. Santander Central Hispánico, S. Bilbao Vizcaya Argentaria, Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona, C.A. del Mediterráneo, Bancalja, Caixa Catalunya.		
	Este justificante d'ingrés no serà vàlid sense la certificació mecànica o firma autoritzada de l'entitat col·laboradora on haja efectuat l'ingrés. Este justificante de ingreso no será válido sin la certificación mecánica o firma autorizada de la Entidad Colaboradora en la que haya efectuado el ingreso.		
	93 BANC-SUCURSAL / BANCO-SUCURSAL	94 DATA INGRÉS / FECHA INGRESO	95 IMPORTE INGRESSAT / IMPORTE INGRESADO

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'abast de les funcions pròpies que li atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'acció, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 208, de 14/08/1999).

Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que



3. Una vez rellenado los datos, hay que apretar el cuadrado gris "ACEPTAR" y os generará el documento que habéis de imprimir.

1. Datos del solicitante

2. Poner fecha: 10-04-2025

Después de rellenar los datos y dar a "ACEPTAR" os generará el documento en PDF.

Habéis de darle al botón "IMPRIMIR" una sola vez (se imprimirá por triplicado).

 GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, FORMACIÓ I OCUPACIÓ		TAXA PER EXPEDICIÓ DE TÍTOLS		MODEL MODELO	
CODI TERRITORIAL / COD. TERRITORIAL <input type="text" value="CE4628"/>		TASA POR EXPEDICIÓN DE TÍTULOS		046	
ÒRGAN GESTOR / ORGANO GESTOR <input type="text" value="INSTITUTS DE VALÈNCIA"/>					
CONCEPTE / CONCEPTO <input type="text" value="9767"/>				CPR: 9056436	
A		1 NÚM. DE LIQUIDACIÓ / N° DE LIQUIDACIÓN 046592119927 4			
DECLARANT DECLARANTE		Imprimir para obtener las copias necesarias			
		(90) 5640465921199274CE462097670000204923406009C			
5 NF <input type="text"/>		6 COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL <input type="text" value="XXXX"/>			
7 C.-PL.-AV./ CL.-PL.-AV. <input type="text"/>		8 NOM DE LA VIA PÚBLICA / NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA <input type="text"/>		9 NÚM. <input type="text"/>	10 LLETRA / LETRA <input type="text"/>
14 TELÈFON / TELÉFONO <input type="text"/>		15 FAX <input type="text"/>	16 MUNICIPI / MUNICIPIO <input type="text"/>	17 PROVÍNCIA / PROVINCIA <input type="text"/>	18 C/P. C.P. <input type="text"/>
B		Ha d'ingressar la quantitat baix expressada en concepte de / Ha de ingresar la cantidad bajo expresada en concepto de:			
AUTOLIQÜIDACIÓ AUTOLIQUIDACIÓN		<input type="text" value="TÍTULO DE TÉCNICO"/>			
		TIPIUS DE MATRÍCULA / TIPO DE MATRÍCULA			
		Ordinària Ordinaria <input checked="" type="checkbox"/>	F. Nombrosa General F. Numerosa General <input type="checkbox"/>	F. Nombrosa Especial F. numerosa Especial <input type="checkbox"/>	Discapacitat Discapacidad <input type="checkbox"/>
C		90 DATA PRESENTACIÓ / FECHA PRESENTACIÓN <input type="text" value="10-04-2025"/>		A INGRESSAR / A INGRESAR	
DECLARANT DECLARANTE		EL DECLARANT O PRESENTADOR / EL DECLARANTE O PRESENTADOR		IMPORT IMPORTE <input type="text" value="20,99 €"/>	
DATA I SIGNA FECHA Y FIRMA		FIRMAT / FIRMADO			

Seleccionar botón

Firmar solicitante

Asegurarnos de que los impresos lleven código de barras y numeración, sino **no son válidos**.

DEBÉIS FIRMAR LAS TRES COPIAS.