

D230\_A1.0.1 / 30.01.2020

Versiuni

Anul 2 0 1 9

(suma de control)

0

I. Date de identificare a contribuabilului

Nume	Inițiala tatălui	Prenume	Cod numeric personal/Număr de identificare fiscală
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Strada	Număr	Bloc	Scara
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Județ / Sector	Localitate	Cod poștal	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Telefon	Fax
		<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. Destinația sumei reprezentând pana la 3,5 % din impozitul anual pentru susținerea entităților nonprofit care se infiinteaza sau functioneaza in conditiile legii și a unităților de cult precum și pentru acordarea de burse private, conform legii

1. Bursa privată

Contract nr. / data	Documente de plată nr./data
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Suma plătită (lei)	
<input type="text"/>	

2. Susținerea unei entități nonprofit/ unități de cult  Opțiune privind distribuirea sumei pentru o perioada de 2 ani \*)

Denumire entitate nonprofit/unitate de cult	
<input type="text" value="ASOCIATIA PRO SCOALA SI FAMILIE"/>	
Cod de identificare fiscală entitate nonprofit/unitate de cult	Suma (lei)
<input type="text" value="27012163"/>	<input type="text"/>
Cont bancar (IBAN)	
<input type="text" value="RO57INGB0000999909587074"/>	
	<input type="button" value="Sterge"/> Inreg.nr. <input type="text" value="1"/>

\*) Distribuirea sumei reprezentand pana la 3,5% din impozitul pe venit datorat poate fi solicitata prin cerere pentru acelasi beneficiar pentru o perioada de cel mult 2 ani si va putea fi reinnoita dupa expirarea perioadei respective.

Adauga

III. DATE DE IDENTIFICARE A IMPUTERNICITULUI

Nume, prenume / Denumire	Cod de identificare fiscală
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Județ/Sector	Localitate
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Strada	Număr
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Bloc
	<input type="text"/>
	Scara
	<input type="text"/>
	Ap.
	<input type="text"/>
Cod poștal	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Fax
	<input type="text"/>
	E-mail
	<input type="text"/>

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în declarații,  
declar că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.

Semnătura contribuabil .....

Semnătură electronică

Semnătura împuternicit .....

Instructiuni

DEBLOCARE

LISTARE

VALIDARE

Atasare document justificativ (fisiere ZIP)

Loc rezervat organului fiscal

Nr inregistrare:

Data :