

D230_A1.0.0 / 19.01.2017

Anul

(suma de control)

I. DATE DE IDENTIFICARE A CONTRIBUABILULUI

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

II. DATE PRIVIND CATEGORIILE DE VENIT PENTRU CARE SE SOLICITĂ 2% DIN IMPOZITUL ANUAL

1. Venituri din salarii si asimilate salariilor 2. Venituri din pensii

III. DESTINAȚIA SUMEI REPREZENTÂND PANA LA 2% DIN IMPOZITUL ANUAL, POTRIVIT ART.79, ART.82 alin.(6) SI ART.102 DIN LEGEA NR.227/2015

1. Bursa privată

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

2. Susținerea unei entități nonprofit/ unități de cult

Denumire entitate nonprofit/unitate de cult	<input type="text" value="ASOCIATIA S.O.S. ENDOMETRIOZA"/>		
Cod de identificare fiscală entitate nonprofit/unitate de cult	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="9"/>	Suma (lei)	<input type="text"/>
Cont bancar (IBAN)	<input type="text" value="R"/> <input type="text" value="O"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="B"/> <input type="text" value="T"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="L"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="O"/> <input type="text" value="N"/> <input type="text" value="C"/> <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="T"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	Inreg.nr.	<input type="text" value="1"/>

IV. DATE DE IDENTIFICARE A IMPUTERNICITULUI

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

Semnătura împuternicit

SEMNATURA DEVINE VIZIBILA DUPA O
VALIDARE CORECTA

Loc rezervat organului fiscal Nr inregistrare:

Data :