

Nr.reg/Data _____/_____

NOTIFICARE

privind intenția de a beneficia de anularea obligațiilor de plată accesorii potrivit HCL nr. 87/2021 pentru aprobarea unor facilități fiscale și a Procedurii de anulare a obligațiilor de plată accesorii, modificată prin HCL 9/2022

Datele de identificare ale debitorului

Denumirea/Numele și prenumele _____

Codul de identificare fiscală _____

Domiciliul fiscal: str. _____ nr. _____, bl. _____,

sc. _____, ap. _____, localitatea _____, județul/sectorul _____,

telefon _____, fax _____, e-mail _____.

A. Datele de identificare ale împuternicitului/reprezentantului legal

Denumirea/Numele și prenumele _____

Adresa _____

Codul de identificare fiscală _____

B. Obiectul notificării*)

Intenția de a beneficia de anularea obligațiilor de plată accesorii conform HCL nr. 87/2021 pentru aprobarea unor facilități fiscale și a Procedurii de anulare a obligațiilor de plată accesorii, modificată prin HCL 9/2022 :

<input type="checkbox"/>	Anularea obligațiilor de plată accesorii aferente obligațiilor bugetare principale restante la data de 31 martie 2020 inclusiv
<input type="checkbox"/>	Anularea obligațiilor de plată accesorii aferente obligațiilor bugetare principale datorate de debitorul aflat în insolvență pentru care s-a împlinit scadența până la data de 31 martie 2020 inclusiv, independent de existența unui tabel de creanțe sau a unui program de plată a creanțelor
<input type="checkbox"/>	Anularea obligațiilor de plată accesorii aferente obligațiilor bugetare declarate suplimentar de debitori prin declarație rectificativă prin care se corectează obligațiile bugetare principale cu scadențe anterioare datei de 31 martie 2020 inclusiv
<input type="checkbox"/>	Anularea obligațiilor de plată accesorii aferente obligațiilor bugetare principale cu scadențe anterioare datei de 31 martie 2020 și stinse până la această dată
<input type="checkbox"/>	Anularea obligațiilor de plată aferente obligațiilor bugetare principale cu scadențe anterioare datei de 31 martie 2020 individualizate în decizii de impunere

*) Se poate bifa o singură căsuță sau oricâte dorește solicitantul

C. Renunțarea la efectele suspendării actului administrativ fiscal

Numărul și data documentului de suspendare	
Denumire obligație bugetară principală	Suma (lei)

Data _____

Semnătura _____