

**CERERE
 PRIVIND DESTINAȚIA SUMEI REPREZENTÂND
 2% SAU 3,5 % DIN IMPOZITUL ANUAL PE
 VENITURILE DIN SALARII ȘI DIN PENSII**

230

 Anul **2018**
I. Date de identificare a contribuabilului

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

II. Date privind categoriile de venit pentru care se solicită 2% sau 3,5% din impozitul anual potrivit art.79 alin.(1), art.82 alin.(6) și art.102 din Legea nr.227/2015 privind Codul fiscal

Venituri din salarii și asimilate salariilor

Venituri din pensii

III. Destinația sumei reprezentând 2% din impozitul anual pentru susținerea entităților nonprofit care se înființează și funcționează în condițiile legii și a unităților de cult sau pentru acordarea de burse private, conform legii

1. Susținerea unei entități nonprofit/unități de cult Cod de identificare fiscală a entității nonprofit / unității de cult

Denumire entitate nonprofit/unitate de cult

Cont bancar (IBAN) Suma (lei)

2. Bursa privată

Contract nr./data

Sumă plătită (lei) Documente de plată nr./data

IV. Destinația sumei reprezentând 3,5 % din impozitul anual pentru susținerea entităților nonprofit și a unităților de cult, care sunt furnizori de servicii sociale, acreditați cu cel puțin un serviciu social licențiat, în condițiile legii

Denumire entitate nonprofit/unitate de cult furnizoare de servicii sociale acreditată cu cel puțin un serviciu social licențiat

Cod de identificare fiscală a entității nonprofit / unității de cult

Cont bancar (IBAN) Suma (lei)

V. Date de identificare a împuternicitului

Nume, prenume/Denumire	<input type="text"/>			Cod de identificare fiscală										
Stradă	<input type="text"/>			Număr	<input type="text"/>									
Județ/Sector	<input type="text"/>			Localitate	<input type="text"/>									
Telefon	<input type="text"/>			Fax	<input type="text"/>									
E-mail	<input type="text"/>													

 Anexele nr. - fac parte integrantă din prezenta cerere (se înscrie, dacă este cazul, numărul anexelor completate).

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

 Semnătură contribuabil

 Semnătură împuternicit

Loc rezervat organului fiscal

 Nr. înregistrare:

 Data: