

**CERERE
PRIVIND DESTINAȚIA SUMEI REPREZENTÂND
2% SAU 3,5 % DIN IMPOZITUL ANUAL PE
VENITURILE DIN SALARII ȘI DIN PENSII****230****Anul****I. Date de identificare a contribuabilului**

Nume		Inițiala tatălui		Cod numeric personal / Număr de identificare fiscală	
Prenume					
Stradă		Număr		E-mail	
Bloc		Scară		Etaj	
Ap.		Județ/Sector		Telefon	
Localitate		Cod poștal		Fax	

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	36490418
Denumire entitate nonprofit/unitate de cult	ASOCIATIA CRISTEA MARIA CAMELIA		
Cont bancar (IBAN)	RO08BTRLRONCRT0340857901	Suma (lei)	

2. Bursa privată ☐

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

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				Cod de identificare fiscală	
Stradă		Număr		Bloc	
				Scară	
				Etaj	
				Ap.	
Județ/Sector		Localitate		Cod poștal	
Telefon		Fax		E-mail	

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: