



**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	<input type="text"/>	Inițiala tatălui	<input type="text"/>	Cod numeric personal / Număr de identificare fiscală							
Prenume	<input type="text"/>							E-mail		<input type="text"/>	
Stradă	<input type="text"/>			Număr	<input type="text"/>		Telefon				
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"/>		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	<input type="checkbox"/>
Venituri din pensii	<input type="checkbox"/>

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	<input checked="" type="checkbox"/>	Cod de identificare fiscală a entității nonprofit / unității de cult	<input type="text" value="25261770"/>
Denumire entitate nonprofit/unitate de cult <input type="text" value="Asociația Lume Buna"/>			
Cont bancar (IBAN)	<input type="text" value="RO88 RZBR 0000 0600 1444 9093"/>	Suma (lei)	<input type="text"/>
<hr/>			
2. Bursa privată	<input type="checkbox"/>		
Contract nr./data	<input type="text"/>		
Sumă plătită (lei)	Documente de plată nr./data <input type="text"/>		

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	<input type="text"/>	Cod de identificare fiscală a entității nonprofit /unității de cult	<input type="text"/>	
Cont bancar (IBAN)	<input type="text"/>		Suma (lei)	<input type="text"/>

V. Date de identificare a împuternicitului

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

Anexele nr. - fac parte integrantă din prezenta cerere (se înscrie, dac ă este cazul, num ărul anexelor completate).

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în declara ții, declar c ă datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.

Semnătură contribuabil Semnătură împuternicit

Loc rezervat organului fiscal

Nr. înregistrare:

Data: