

برگ مطالبه مالیات تکلیفی

موضوع تبصره ۶ ماده ۱۰۴ قانون مالیاتهای مستقیم

شماره:

تاریخ:

اداره کل امور مالیاتی		اداره امور مالیاتی		واحد مالیاتی		شماره پرونده	
نشانی						تلفن	
نام پرداخت کننده وجوه:							
نام پدر:							
نوع فعالیت:							
شهرت کسبی:							
شماره شناسایی:				شماره شناسایی:			
نشانی و تلفن:				نشانی و تلفن:			
۱- اقامتگاه قانونی یا محل کار:				شماره پستی:			
۲- محل سکونت:				شماره پستی:			
بر اساس گزارش شماره مورخ پرداختهای مشمول مالیات تکلیفی و مالیاتهای متعلقه مربوط به سال منتهی به به شرح ذیل تعیین و مطالبه میگردد.							
پرداختهای مشمول مالیات تکلیفی موضوع ماده ۱۰۴ قانون مالیاتهای مستقیم							
مالیات تکلیفی موضوع ماده ۱۰۴ قانون مالیاتهای مستقیم							
جرائم متعلقه							
جمع کل بدهی							
کارشناس ارشد مالیاتی				رئیس گروه مالیاتی			
نام و نام خانوادگی		مهر و امضاء		نام و نام خانوادگی		مهر و امضاء	
اینجانب: نام		نام خانوادگی		در تاریخ		این برگ را رویت نمودم.	
اینجانب: نام		نام خانوادگی		که نسبت به مودی سمت		امضاء	
		این برگ را رویت نموده و تعهد می نمایم که به مودی برسانم.				امضاء	
اینجانب: نام		نام خانوادگی		تایید می نمایم که این برگ را در تاریخ		در محل	
سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/>		مودی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضاء نام		نام خانوادگی		را گواهی	
می نمایم.						امضاء	
به علت (عدم حضور <input type="checkbox"/> استنکاف <input type="checkbox"/> مودی <input type="checkbox"/> بستگان و مستخدمین مودی <input type="checkbox"/> این برگ در تاریخ		محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مودی به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.				به درب	
اینجانب: نام		نام خانوادگی		تایید می نمایم که این برگ را در تاریخ		در محل	
در محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مودی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضاء نام		نام خانوادگی		نام خانوادگی		را گواهی	
می نمایم.						امضاء	
به علت (عدم حضور مودی یا بستگان و مستخدمین وی) این برگ در تاریخ		به درب محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مودی به		نشانی مندرج در این برگ الصاق و پانزده روز پس از این تاریخ که برابر است با		مجدداً مراجعه خواهد شد.	
به علت (عدم حضور <input type="checkbox"/> استنکاف <input type="checkbox"/> مودی <input type="checkbox"/> بستگان و مستخدمین مودی <input type="checkbox"/> این برگ در تاریخ		محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مودی به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.				به درب	
محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مودی به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.						امضاء	