

ROMANI

MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE
 Agenția Națională de Administrare Fiscală
 DIRECTIA GENERALA A FINANTELOR PUBLICE A JUDETULUI
 Administrația Finanțelor Publice a Municipiului

CERTIFICAT DE ATESTARE FISCALA

Nr. _____ Data eliberării _____
 emis ca urmare a cererii nr. _____ din data de _____

Denumire / Nume si prenume _____

Cod de identificare fiscala *): _____

Domiciliul fiscal : _____

*) in cazul persoanelor fizice se va inscrie CNP precum si CIF

A. OBLIGATII DE PLATA

Susnumitul contribuabil figureaza in evidentele fiscale cu urmatoarele obligatii de plata exigibile la data de _____ :

		- lei -
0	Denumirea obligatiei de plata *	Suma
1	Obligatii de plata principale	0
2	Obligatii de plata accesorii	0
3	TOTAL (3=1+2)	0

*) inclusiv amenzi si alte sume stabilite de alte organe competente si transmise spre recuperare Agentiei Nationale de Administrare Fiscala

B. SUME DE RAMBURSAT / RESTITUIT:

Susnumitul contribuabil figureaza in evidentele fiscale cu urmatoarele sume de rambursat/restituit :

		- lei -
0	Sume solicitate	Suma
1	Sume solicitate a fi restituite	0
3	TOTAL (3=1+2)	0

C. INFORMATII PRIVIND VERIFICAREA ELIGIBILITATII CONTRIBUABILILOR PENTRU ACCESAREA FONDURILOR NERAMBURSABILE

Nu a fost solicitata completarea sumelor

a) Diferenta dintre obligatiile de plata cuprinse la sectiunea A si sumele mentionate la sectiunea B

b) Totalul obligatiilor bugetare de plata in ultimele 12 luni



ROMANIA



MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE
Agenția Națională de Administrare Fiscală
DIRECTIA GENERALA A FINANTELOR PUBLICE A JUDETULUI
Administrația Finantelor Publice a Municipiului

CERTIFICAT DE ATESTARE FISCALA

Nr. _____ Data eliberării _____
emis ca urmare a cererii nr. _____ din data de _____

D. ALTE MENTIUNI

I. OBLIGATII DE PLATA

Nr. crt.	Denumirea obligatiei de plata	Obligatia de plata		
		Total, din care	principala	accesorii
0	1	2 = 3 + 4	3	4
1	TVA	0	0	0
2	Salarii	0	0	0
3	Profit	0	0	0
4	CAS angajator	0	0	0
5	CAS angajat	0	0	0
6	Accidente munca	0	0	0
7	Somaj angajator	0	0	0
8	Somaj angajat	0	0	0
9	Fond garantare	0	0	0
10	Sanatate angajator	0	0	0
11	Sanatate angajat	0	0	0
12	Concedii si indemnizatii	0	0	0
13		0	0	0
	TOTAL	0	0	0

II. SUME DE RAMBURSAT/RESTITUIT *)

Nr.crt	Denumirea actului nr. si data	Cuantumul sumelor
0	1	2
1		0
	TOTAL	0

III. MENTIUNI RELEVANTE PENTRU SITUATIA FISCALA A CONTRIBUABILULUI

IV. SUME CERTE, LICHIDE SI EXIGIBILE DE INCASAT DE LA AUTORITATILE CONTRACTANTE

*) Pct. I si II se completeaza, la solicitarea contribuabilului, cu detalierea sumelor inscrise la sectiunile A si B.

Sef serviciu Evidenta platitor

Intocmit,

CONFORM CU
ORIGINALUL