

Номер реєстрації запиту в контролюючому органі

Дата реєстрації запиту в контролюючому органі   /   /

## ЗАПИТ

**про отримання витягу з реєстру платників податку на додану вартість**

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Юридична особа  | <input type="checkbox"/> Фізична особа                           |
| <input type="checkbox"/> Інвестор (оператор) за угодою про розподіл продукції                   | <input type="checkbox"/> Учасник договору про спільну діяльність |
| <input type="checkbox"/> Представництво нерезидента<br>(необхідне позначити знаком "√" або "+") | <input type="checkbox"/> Управитель майна                        |

**1 Найменування контролюючого органу, до якого подається запит**

Головне управління ДПС у Чернівецькій області

**2 Критерії пошуку відомостей у реєстрі платників податку на додану вартість**

Індивідуальний податковий номер / податковий номер /серія (за наявності) та номер паспорта\* (необхідне підкреслити)

**3 Найменування або прізвище, ім'я та по батькові платника податку на додану вартість**

Товариство з обмеженою відповідальністю «Перлина»

**4 Місцезнаходження (місце проживання) платника податку на додану вартість**

Поштовий індекс       Країна Україна  
Область Чернівецька  
Район Чернівецький  
Місто Чернівці  
Вулиця Головна

Будинок   /   Корпус   Офіс / квартира

Контактний телефон             Факс

**5 Спосіб отримання витягу**

- |                                 |   |  |
|---------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Поштою | <input type="checkbox"/> Безпосередньо у контролюючому органі | <input checked="" type="checkbox"/> В електронній формі через електронний кабінет або електронною поштою |
|---------------------------------|---|--|

(необхідне позначити знаком «√» або «+»)

**6 Відомості про особу, яка подала запит**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Фізична особа – підприємець | <input type="checkbox"/> особисто  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Юридична особа   | <input type="checkbox"/> представник платника (за довіреністю)   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> Керівник особа, відповідальна за ведення бухгалтерського та/або податкового обліку |
|  | <input type="checkbox"/> особа, яка має право вчиняти юридичні дії від імені юридичної особи без довіренос             |

(необхідне позначити знаком "√" або "+")

прізвище, ім'я, по батькові та реєстраційний номер облікової картки платника податків / серія (за наявності) та номер паспорта\*

Петров Іван Іванович

Телефони: службові           факс   додаткові         факс

Петров І.І. (П. І. Б.) \_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року (підпис) (дата)

М. П. (за наявності)

Витяг одержав(ла) Петров І.І. (П. І. Б.) \_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року (підпис) (дата)

\* Для фізичних осіб, які мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта.

{Додаток із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства фінансів № 747 від 31.08.2015, № 30 від 29.01.2020, № 424 від 03.09.2024}