Додаток 8
до Положення про
реєстрацію платників
податку на додану вартість
(пункт 7.4)

Номер реєстрації запиту в контролюючому органі ☐☐☐☐☐☐

Дата реєстрації запиту в контролюючому органі ☐☐/☐☐/☐☐

Форма N 1-ЗВР

ЗАПИТ
про отримання витягу з реєстру платників податку на додану вартість

[x] Юридична особа
[ ] Фізична особа
[ ] Інвестор (оператор) за угодою про розподіл продукції
[ ] Учасник договору про спільну діяльність
[ ] Представництво нерезидента
[ ] Управитель майна
(необхідне позначити знаком "√" або "+")

1 Найменування контролюючого органу, до якого подається запит

Херсонська ДПІ Головного управління ДПС у Херсонській області, Автономній Республіці Крим та м. Севастополі

2 Критерії пошуку відомостей у реєстрі платників податку на додану вартість

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

1 1 1 1 1 1 1 1

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ПЕРЕМОГА»

4 Місцезнаходження (місце проживання) платника податку на додану вартість

Поштовий індекс 7 3 0 0 3 Країна **Україна**

Область **Херсонська**

Район **Центральний**

Місто **Херсон**

Вулиця **Незалежності**

Будинок **325** / Корпус Офіс/квартира **125**

Контактний телефон **0 5 0 1 1 1 1 1 1 1** Факс

5 Спосіб отримання витягу

[ ] Поштою
[ ] Безпосередньо у контролюючому органі
[+] В електронній формі через електронний кабінет або електронною поштоюі
(необхідне позначити знаком "√" або "+")

6 Відомості про особу, яка подала запит

[ ] Фізична особа - підприємець
[+] Юридична особа

[ ] особисто
[ ] уповноважена особа (за довіреністю)
[+] керівник
[ ] особа, відповідальна за ведення бухгалтерського та/або податкового обліку
[ ] особа, яка має право вчиняти юридичні дії від імені юридичної особи без довіреності

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

Прізвище, ім'я, по батькові та реєстраційний номер облікової картки платника податків / серія (за наявності) та номер паспорта* 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

ШЕВЧЕНКО ТАРАС ТАРАСОВИЧ

Телефони: службові ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ факс ☐ додаткові ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ факс ☐

ШЕВЧЕНКО ТАРАС ТАРАСОВИЧ (П. І. Б.) _____ (підпис) **"05" січня 2025 року** (дата)

М. П. (за наявності)

Витяг одержав(ла) _____ (П. І. Б.) _____ (підпис) "___" _____ 20__ року (дата)