

Додаток 2

до Порядку надання довідки про відсутність заборгованості з платежів, контроль за справлянням яких покладено на контролюючі органи (пункт 3)

ЗАЯВА

про надання довідки про відсутність заборгованості з платежів, контроль за справлянням яких покладено на контролюючі органи

1. Найменування контролюючого органу, до якого подається заява

ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДПС У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ,
ЗАПОРІЗЬКА ДЕРЖАВНА ПОДАТКОВА ІНСПЕКЦІЯ

2. Інформація про платника:

код за ЄДРПОУ / реєстраційний номер
облікової картки платника податків*

11100099

найменування / прізвище, ім'я
по батькові

ТОВ «ВОЛОШКОВЕ ПОЛЕ»

податкова адреса

УКРАЇНА, ЗАПОРІЗЬКА ОБЛ., ЗАПОРІЗЬКИЙ РАЙОН, ЗАПОРІЗЬКА ТЕР.ГР., МІСТО
ЗАПОРІЖЖЯ, ОЛЕКСАНДРІВСЬКИЙ РАЙОН, ВУЛ. ШЕВЧЕНКА, БУД. 32

електронна адреса

doooooooooo@gmail.com

телефон

+380500000000

3. Довідку прошу надати відповідно до вимог:

ЗАКОНУ УКРАЇНИ від 25.12.2015 № 922-VII «ПРО ПУБЛІЧНІ ЗАКУПІВЛІ» (зі змінами)

(назва нормативно-правового акта, його номер та дата прийняття)

4. Довідку буде подано до:

КНП МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 8» ЗМП

(найменування суб'єкта (підприємства, установи, організації), до якого (якої) буде подано довідку)

5. Форма надання Довідки:

☐

електронна

☒

X

паперова

6. Станом на день звернення триває процес оскарження в адміністративному або судовому порядку суми грошового зобов'язання:

☐

так

☒

X

ні

(посада для юридичних осіб)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

М.П. (за наявності)

* Серія та/або номер паспорта (для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за серією та номером паспорта).

**Заповнюється контролюючим органом