ДО

КМЕТА

НА ОБЩИНА ЕЛИН ПЕЛИН

**И С К А Н Е**

**за прихващане или възстановяване**

|  |
| --- |
| от................................................................................................................................................................*(име, презиме, фамилия на представителя/пълномощника)* |
| представляващ..........................................................................................................................................*(име/наименование на задълженото лице)* |
| ЕГН / ЛНЧ / Служебен № от регистъра на НАП |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ЕИК по БУЛСТАТ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Адрес за кореспонденция | .......................................................................................................................... |
| Адрес по чл. 8 от ДОПК | .......................................................................................................................... |

Моля, на основание чл. 129, ал. 1 от ДОПК, да бъде извършено прихващане/възстановяване на недължимо платени и събрани суми за данъци, задължителни осигурителни вноски, наложени от органите по приходите глоби и имуществени санкции, както и суми, подлежащи на възстановяване в размер на ………………лв. /словом: …………………./, по видове, както следва :

1. …………………………………… в размер на ……………лв. /словом: ………………./

 */вид на задължението/*

2. …………………………………… в размер на ……………лв. /словом: ………………./

 */вид на задължението/*

3. …………………………………… в размер на ……………лв. /словом: ………………./

 */вид на задължението/*

за погасяване/прихващане на изискуеми публични вземания, събирани от Община Елин Пелин в размер на ……………… лв., /словом …………………………................./, по видове както следва:

1. …………………………………… в размер на ……………лв. по партида...........................................

 */вид на изискуемото задължение/*

2. …………………………………… в размер на ……………лв. по партида...........................................

 */вид на изискуемото задължение/*

3. …………………………………… в размер на ……………лв. по партида...........................................

 */вид на изискуемото задължение/*

Сумите за връщане преведете по банкова сметка :

IBAN: ……………………………………… BIC ………..………… в банка ………….……………………

Прилагам следните документи: 1. ……………………………….……………

 2. …………………………………………….

 3. …………………………………………….

дата:.............

гр. ................ Подпис: …………………………..