

Semnatura electronica sau olografa

Semnatura electronica poate fi aplicata doar in urma finalizarii cu succes a actiunii de validare a formularului


Cerere privind destinația sumei reprezentând până la 3,5% din impozitul anual datorat

Anexa nr.2

230

D230_A1.0.8

Suma de control:

FORMULAR NEVALIDAT

Anul 2023

I. Date de identificare a contribuabilului

Nume	Inițiala tatălui	Prenume	Cod de identificare fiscală (CNP)
Adresa	Telefon	Fax	E-mail

1
Entitate nonprofit/ Unitate de cult **Bursa privata**

Suștinerea unei burse private	1. Numar contract	2. Data
	3. Numar document de plata	4. Data
	Suma (lei) <input type="text"/>	
Suștinerea unei entități nonprofit sau a unei unități de cult	Opțiune privind distribuirea sumei pentru o perioadă de 2 ani ²⁾ <input checked="" type="checkbox"/>	
	Cod de identificare fiscala entitate nonprofit/unitate de cult 46523415	
	Denumire entitate nonprofit/unitate de cult CASA MEDICULUI SI FARMACISTULUI DIN OLTENIA	
	Cont bancar (IBAN) RO33BRDE170SV92391121700	
	Procent din impozit(%)* <input type="text"/> 3 , 5 Suma (lei) <input type="text"/>	