

**CERERE  
PRIVIND DESTINAȚIA SUMEI REPREZENTÂND  
PÂNĂ LA 2% DIN IMPOZITUL ANUAL PE  
VENITURILE DIN SALARII ȘI DIN PENSII**

# 230

Anul **2017**

### I. DATE DE IDENTIFICARE A CONTRIBUABILULUI

Nume	<input type="text"/>	Inițiala tatălui	<input type="text"/>	Cod numeric personal / Număr de identificare fiscală										
Prenume	<input type="text"/>			<input type="text"/>										
Stradă	<input type="text"/>			Număr	<input type="text"/>									
Bloc	<input type="text"/>	Scară	<input type="text"/>	Etaj	<input type="text"/>	Ap.	<input type="text"/>	Județ/Sector	<input type="text"/>					
Localitate	<input type="text"/>			Cod poștal	<input type="text"/>									
				E-mail	<input type="text"/>									
				Telefon	<input type="text"/>									
				Fax	<input type="text"/>									

### II. DATE PRIVIND CATEGORIILE DE VENIT PENTRU CARE SE SOLICITĂ 2% DIN IMPOZITUL ANUAL

Venituri din salarii și asimilate salariilor	<input type="checkbox"/>
Venituri din pensii	<input type="checkbox"/>

### III. DESTINAȚIA SUMEI REPREZENTÂND PÂNĂ LA 2% DIN IMPOZITUL ANUAL, POTRIVIT ART.79 , ART.82 alin.(6) și ART.102 DIN LEGEA NR.227/2015

<b>1. Bursa privată</b>	<input type="checkbox"/>		
Contract nr./data	<input type="text"/>	Documente de plată nr./data	<input type="text"/>
Sumă plătită (lei)	<input type="text"/>		
<b>2. Susținerea unei entități nonprofit/unități de cult</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	Cod de identificare fiscală a entității nonprofit / unității de cult
			<b>27854285</b>
Denumire entitate nonprofit/unitate de cult	<b>ASOCIATIA ROMANA DE OSTEOGENEZA IMPERFECTA "OAMENI FRAGILI"</b>		
Cont bancar (IBAN)	<b>RO97 RZBR 0000 0600 1319 4624</b>	Sumă (lei)	<input type="text"/>

### IV. DATE DE IDENTIFICARE A ÎMPUTERNICITULUI

Nume, prenume/Denumire	<input type="text"/>			Cod de identificare fiscală									
Stradă	<input type="text"/>			Număr	<input type="text"/>	Bloc	<input type="text"/>	Scară	<input type="text"/>	Etaj	<input type="text"/>	Ap.	<input type="text"/>
Județ/Sector	<input type="text"/>			Localitate	<input type="text"/>			Cod poștal	<input type="text"/>				
Telefon	<input type="text"/>			Fax	<input type="text"/>			E-mail	<input type="text"/>				

Anexele nr.  -  fac parte integrantă din prezenta cerere (se înscrie, dacă este cazul, numărul anexelor completate).

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în declarații, declar că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.

Semnătură contribuabil

Semnătură împuternicit

Loc rezervat organului fiscal

Nr. înregistrare:

Data: