

Номер реєстрації  
запиту в  
контролюючому  
органі

Дата реєстрації  
запиту в  
контролюючому  
органі

## ЗАПИТ

**про отримання витягу з реєстру  
платників податку на додану вартість**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> + Юридична особа   | <input type="checkbox"/> Фізична особа                           |
| <input type="checkbox"/> Інвестор (оператор) за угодою про розподіл продукції                   | <input type="checkbox"/> Учасник договору про спільну діяльність |
| <input type="checkbox"/> Представництво нерезидента<br>(необхідне позначити знаком "√" або "+") | <input type="checkbox"/> Управитель майна                        |

### 1 Найменування контролюючого органу, до якого подається запит

0826 ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДПС У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ, ОЛЕКСАНДРІВСЬКА ДЕРЖАВНА ПОДАТКОВА ІНСПЕКЦІЯ (ОЛЕКСАНДРІВСЬКИЙ РАЙОН М.ЗАПОРІЖЖЯ)

### 2 Критерії пошуку відомостей у реєстрі платників податку на додану вартість

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

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

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "СОНЕЧКО"

### 4 Місцезнаходження (місце проживання) платника податку на додану вартість

Поштовий індекс      Країна  Україна

Область  Запорізька

Район  Олександрівський

Місто  Запоріжжя

Вулиця  Гоголя

Будинок  111 /  Корпус  Офіс / квартира

Контактний телефон           Факс

### 5 Спосіб отримання витягу

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Поштою | <input type="checkbox"/> + Безпосередньо у контролюючому органі<br>(необхідне позначити знаком "√" або "+") |
|---------------------------------|---|

### 6 Відомості про особу, яка подала запит

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Фізична особа – підприємець | <input type="checkbox"/> особисто  |
| <input type="checkbox"/> Юридична особа              | <input type="checkbox"/> уповноважена особа (за довіреністю)   |
|  | <input type="checkbox"/> + керівник  |
|  | <input type="checkbox"/> особа, яка має право вчиняти юридичні дії від імені юридичної особи без довіреності<br>(необхідне позначити знаком "√" або "+") |

прізвище, ім'я, по батькові та реєстраційний номер облікової картки  
платника податків / номер та серія паспорта\*

ІВАНОВ ІВАН ІВАНОВИЧ

Телефони:  
службові           факс  додаткові         факс

\_\_\_\_\_  
ІВАНОВ І.І. (П. І. Б.) " 12 " ЛИПНЯ 20\_\_ 21 року (дата)

\_\_\_\_\_  
М. П. (за наявності)

Витяг одержав(ла) \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ року  
(П. І. Б.) (підпис) (дата)

\* Для фізичних осіб, які мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта.