

**Република Србија**

**Аутономна Покрајина Војводина**

**Град Суботица**

**Г Р А Д С К А У П Р А ВА**

**СЕКРЕТАРИЈАТ ЛОКАЛНЕ ПОРЕСКЕ АДМИНИСТРАЦИЈЕ**

**Број:**

**Датум:**

**С у б о т и ц а**

**Трг слободе 1**

**Предмет: Захтев за издавање пореског уверења о измиреним јавним приходима** Подаци о правном лицу за које се тражи пореско уверење

Фирма – пословно име ( пуна ознака ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПИБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_матични број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адреса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бр.\_\_\_\_\_\_\_\_

Уверење је потребно ради :

1. регистрације моторног возила
2. овере здравствене књижице за оснивача – власника предузећа
3. остваривање права из области финансијске подршке породици са децом
	1. накнаде за време породиљског одсуства
	2. одсуства са рада ради неге детета
	3. одсуства са рада ради посебне неге детета
	4. дечијег додатка
4. остваривање права из области социјалне заштите – право на материјално обезбеђење
5. учествовања на тендеру
6. подношења захтева за кредит код банке
7. добијања визе
8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подаци о одговорном лицу које подноси захтев за издавање пореског уверења**

Име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЈМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Бр.л.к. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ издата од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место пребивалишта, адреса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилог : -доказ о уплати градске административне таксе у износу од **350,00** динара на жиро рачун **840-742241843-03** позив на број **97 31-236-09693**.

У \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ . год. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( подносилац захтева )-потпис

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( контакт телефон )