

Номер реєстрації запиту в
контролюючому органі

Дата реєстрації запиту в
контролюючому органі

ЗАПИТ

Форма N 1-ЗВР

про отримання витягу з реєстру платників податку на додану вартість

- | | |
|---|--|
| <input checked="" 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
(необхідне позначити знаком "√" або "+") | <input type="checkbox"/> Управитель майна |

1 Найменування контролюючого органу, до якого подається запит

Головне управління ДПС у Миколаївській області

2 Критерії пошуку відомостей у реєстрі платників податку на додану вартість

Індивідуальний податковий номер / податковий номер / серія (за наявності) та номер паспорта * (необхідне підкреслити)
 2 2 2 2 2 2 2 2

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

ТОВ « СПОРТ-МАСТЕР »

4 Місцезнаходження (місце проживання) платника податку на додану вартість

Поштовий індекс 54015 Країна Україна
Область Миколаївська
Район
Місто Миколаїв
Вулиця Наваринська
Будинок/ 36 Корпус 1 Офіс/квартира
Контактний телефон 063-111-1111 Факс

5 Спосіб отримання витягу

Поштою (необхідне позначити знаком "√" або "+") Безпосередньо у контролюючому органі

6 Відомості про особу, яка подала запит

Фізична особа – підприємець особисто
 Юридична особа представник платника (за довіреністю)
 керівник
 особа, відповідальна за ведення бухгалтерського та/або податкового обліку
 особа, яка має право вчиняти юридичні дії від імені юридичної особи без довіреності
(необхідне позначити знаком "√" або "+")

Прізвище, ім'я, по батькові та реєстраційний номер облікової картки
платника податків / серія (за наявності) та номер паспорта *

3222222222

ІВАНОВ ІВАН ІВАНОВИЧ

Телефони:
службові (0512) 46-12-12 факс додаткові факс

Іванов І. І.

(П. І. Б.)

(підпис)

М. П. (за наявності)

12. 12.2021 року

(дата)

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 (за наявності) та номером паспорта.