CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BRAȘOV

DIRECȚIA FISCALĂ BRAȘOV, C.F. 14929823

Str. Dorobanților nr. 4, Brașov, 500009,

Tel: +40.268.474.440, dirfiscala@dfbv.ro

CERERE DE RIDICARE SCUTIRE

Subsemnatul/a……………………………….. cu

CNP……………………………….. cu domiciliul în ..................Str. ..............................

....................................................................nr..........bl...........sc.................ap............act de

identitate.......seria.........nr............., în calitate de potenţial moştenitor al defunctului/defunctei.....…………………………………., CNP , solicit

ridicarea scutirii de la rol fiscal nr……………., începand cu data de , în baza

certificatului de deces anexat la prezenta.

Data Numele şi prenumele

Semnătura

Nr. Telefon

Durata medie de completare a formularului: 6 minute

Motivul colectării informației: ridicarea scutirii de la plata impozitelor și taxelor