

## Formular 2

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Contribuabilul/împuternicit \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_  
B.I./C.I./A.I, serie \_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, județ \_\_\_\_\_, loc. \_\_\_\_\_, cod poștal  
\_\_\_\_\_, sector \_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, scară \_\_\_, etaj  
\_\_\_\_\_, ap \_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, adresa de e-mail \_\_\_\_\_

Contribuabilul \_\_\_\_\_, Codul de identificare fiscală \_\_\_\_\_,  
județ \_\_\_\_\_, loc. \_\_\_\_\_, cod postal \_\_\_\_\_, sector \_\_\_\_\_, str.  
\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, scara \_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_\_, ap \_\_\_\_\_, tel.  
\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, adresa de e-mail \_\_\_\_\_, înregistrat  
la registrul comerțului \_\_\_\_\_, la nr. \_\_\_\_\_, cont IBAN  
\_\_\_\_\_, deschis la \_\_\_\_\_

### **Cerere de anulare a accesoriilor**

În conformitate cu prevederile H.C.L. nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_, pentru aprobarea  
procedurii de anulare a accesoriilor aferente obligațiilor fiscale principale restante, datorate  
bugetului local, solicit acordarea facilității prevăzute de H.C.L..

Data

\_\_\_\_\_

Nume și prenume

\_\_\_\_\_

(semnătura olografă/ digitală)

Durata medie de completare a formularului: 5 minute.

Datele personale care vă sunt solicitate prin prezenta cerere vor fi prelucrate numai în vederea  
procesării și soluționării solicitării dumneavoastră.