



بسمه تعالی
وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور

پذیرش خوداظهاری مؤدیان حقیقی مرحله چهارم که در مهلت مقرر، ثبت نام نهایی و اظهارنامه تسلیم نموده اند

شماره:

تاریخ:

اداره کل:	اداره امور مالیاتی:	واحد مالیاتی:	شماره پرونده:
نشانی:	شماره پستی:	تلفن:	
نام مؤدی:		شماره ملی:	شماره اقتصادی مؤدی:
نشانی:		شماره پستی (در تم):	تلفن:
احتراماً، ضمن تشکر از همکاری شایسته جنابعالی در خصوص ثبت نام و تسلیم اظهارنامه مالیات بر ارزش افزوده دوره زمستان سال ۱۳۸۹ در مهلت مقرر قانونی، به منظور اعتمادسازی و تکریم مؤدیان محترم مالیاتی که با این نظام مالیاتی همکاری داشته اند بدینوسیله به اطلاع می رساند: با توجه به دستورالعمل شماره ۲۰۰/۶۰۲۰ مورخ ۹۰/۰۳/۱۱ سازمان امور مالیاتی کشور، اظهارنامه مالیاتی دوره زمستان سال ۱۳۸۹ آن واحد شغلی، ثبت شده به شماره مورخ در سامانه نظام مالیات بر ارزش افزوده که بر اساس خوداظهاری صورت گرفته، بدون رسیدگی در نظام مالیات بر ارزش افزوده مورد پذیرش این اداره کل قرار گرفته است. لازم به ذکر است پذیرش اظهارنامه مزبور در این دوره مالیاتی مانع از رسیدگی به دوره های بعدی و همچنین مالیات بر عملکرد آن واحد شغلی نخواهد بود. بدیهی است استمرار همکاری برای دوره های مالیاتی بعدی توسط آن واحد شغلی، زمینه های اعتمادسازی متقابل و همکاری سازمان امور مالیاتی کشور را فراهم خواهد نمود.			
نام و نام خانوادگی مأمور مالیاتی پست سازمانی مهر و امضاء			
مخصوص مؤدی	اینجانب نام دریافت نمودم.	نام خانوادگی	این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا
	اینجانب رؤیت نموده و تعهد می نمایم که به مؤدی بپردازم.	که نسبت به مؤدی سمت	را دارم این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا
مخصوص مأمور ابلاغ	اینجانب نام ۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) نام	نام خانوادگی	نام خانوادگی
	۲- به علت (عدم حضور □ استنکاف □) مؤدی □ بستگان و مستخدمین مؤدی □ این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا	تایید می نمایم؛	(در محل سکونت □ محل کار □ مؤدی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای امضا
مخصوص مأمور پست	اینجانب نام ۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) نام	نام خانوادگی	نام خانوادگی
	۲- به علت (عدم حضور مؤدی یا بستگان و مستخدمین وی) این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا	تایید می نمایم؛	(در محل سکونت □ محل کارمؤدی □ به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای امضا
	۳- به علت (عدم حضور مجدد □ استنکاف □) مؤدی □ بستگان و مستخدمین مؤدی □ این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا	تایید می نمایم؛	(در محل سکونت □ محل کارمؤدی □ به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای امضا

مأمور ابلاغ مکلف است در نسخه اول و دوم تاریخ ابلاغ را به حروف و عدد قید نماید.

۳- پرونده مؤدی

۲- اداره امور مالیاتی

۱- مؤدی

توزیع نسخ: