|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приложение № 6  к Положению об удержании подоходного налога  с заработной платы и других выплат, осуществленных  работодателем в пользу работника, а также выплат в пользу  физических лиц, не осуществляющих предпринимательскую  деятельность, предоставляющих услуги и/или выполняющих работы    **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **работника о предоставлении освобождений по подоходному налогу,**  **удержанному из заработной платы, на \_\_\_\_\_\_\_\_ год**    **ЧАСТЬ I. Заполняется работником**  Фамилия, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Фискальный код | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **ПРОШУ ПРЕДОСТАВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | P | Личное освобождение | |  | M | Льготное личное освобождение | |  | S | Супружеское освобождение | |  | Sm | Льготное супружеское освобождение | |  | Nx | Освобождение на иждивенцев, за исключением инвалидов с детства  Количество иждивенцев | |  | Hx | Освобождение на иждивенца-инвалида с детства |   *В клетке затребованного освобождения проставляется знак «v»* | | |
| **Информация о супруге:**  Фамилия, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Фискальный код | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **Информация об иждивенцах**:   |  |  | | --- | --- | | **Фамилия, имя** | **Фискальный код** | |  |  | |  |  | |  |  |     В следующей таблице указываются документы, копии которых или выписки из которых прилагаются к заявлению: | | |
| **Название документа** | **Наименование организации, выдавшей документ** | **Серия, номер и дата выдачи документа** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| **ЧАСТЬ II. Заполняется работодателем**    Наименование работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фискальный код \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия, имя, фискальный код работника и годовая сумма освобождений, которые соответствуют категории освобождений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проверены.    Заявление зарегистрировано в регистре под номером \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| ======================================================================================    **Вручается лицу, подавшему заявление**  Служит подтверждением, что работник затребовал соответствующие освобождения.  Полное наименование работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фискальный код \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия, имя лица, подавшего заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фискальный код лица, подавшего заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Общая сумма затребованных освобождений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ леев  (прописью)  Категория затребованных освобождений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |