

# DECLARAȚIE PRIVIND SEDIILE SECUNDARE\*)

ROMÂNIA

MFP

MINISTERUL  
FINANTELOR  
PUBLICE

<b>1.</b>	<b>DATE DE IDENTIFICARE A CONTRIBUABILULUI</b>
1.1.	Cod de identificare fiscală <input type="text"/> <input type="text"/>
1.2.	Denumire / Nume, prenume <input type="text"/>
1.3.	<b>DATE PRIVIND DOMICILIUL FISCAL AL CONTRIBUABILULUI:</b> Județ <input type="text"/> Localitate <input type="text"/> Sector <input type="text"/> Strada <input type="text"/> Nr. <input type="text"/> Bloc <input type="text"/> Scara <input type="text"/> Etaj <input type="text"/> Ap. <input type="text"/> Cod poștal <input type="text"/> Țara <input type="text"/> Telefon <input type="text"/> Fax <input type="text"/> E-mail <input type="text"/>
<b>2.</b>	<b>DATE DE IDENTIFICARE ALE SEDIULUI SECUNDAR</b>
	Sediu secundar înființat în: România <input type="checkbox"/> Străinătate <input type="checkbox"/> Județ <input type="text"/> Localitate <input type="text"/> Sector <input type="text"/> Strada <input type="text"/> Nr. <input type="text"/> Bloc <input type="text"/> Scara <input type="text"/> Etaj <input type="text"/> Ap. <input type="text"/> Cod poștal <input type="text"/> Țara <input type="text"/> Telefon <input type="text"/> Fax <input type="text"/> E-mail <input type="text"/>
	Cod CAEN al obiectului principal de activitate <input type="text"/>
	Modul de dobândire a spațiului, numărul și data documentului <input type="text"/>
<b>3.</b>	<b>Date de identificare ale împuternicitului/reprezentantului fiscal:</b> Nr. act ..... /Data .....
	Nume, prenume/Denumire .....
	Adresa: Județ ..... Sector ..... Localitate .....
	Strada ..... Nr. .... Bloc ..... Scara ..... Etaj ..... Ap. ....
	Cod Poștal ..... Telefon ..... Fax ..... E-Mail .....
	Cod de identificare fiscală <input type="text"/>
<i>Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.</i>	
Numele persoanei care face declarația .....	
Semnătura .....	Ștampila
Data: .... / .... / .....	
<b>Se completează de organul fiscal</b>	
Denumire organ fiscal .....	
Număr de înregistrare ..... Data înregistrării: .... / .... / .....	
Numele și prenumele persoanei care a verificat .....	
Nr. legitimație .....	

Cod 14.13.01.99/b

\*) Se completează numai pentru sediile secundare, care, potrivit legii, nu au obligații de plată.