

DECLARAȚIE

privind taxa specială de salubritate pentru
persoane fizice și fizice autorizate, întreprinderile individuale și cabinetele individuale

DATE DE IDENTIFICARE A PLĂTITORULUI

CNP sau COD FISCAL

NUME/PRENUME sau DENUMIRE:

JUDEȚ

LOCALITATE

COD POȘTAL

STRADA . NR.

BLOC SCARA AP.

Prin prezenta declar pe proprie răspundere, că la adresa mai sus menționată locuiesc ____¹ persoane și că am² _____ sau nu am alte proprietăți.

Prin prezenta declar că numărul de angajați și/sau colaboratori (în cazul persoanelor fizice autorizate, întreprinderile individuale și cabinetele individuale) pentru care dătez taxa specială de salubritate este de _____ .

Totalul de _____ persoane menționate mai sus este compus din:

NR. CRT.	NUME, PRENUME	CNP	Se menționează calitatea persoanei respective (membru familie, chirias, colaborator, alte persoane)

Declarația se face pe proprie răspundere, cunoscând sancțiunile prevăzute de legea penală pentru cei ce fac declarații mincinoase.

Arad,

Semnătura _____

Ștampila (daca este cazul)

Data ____/____/____

¹ se va menționa numărul de persoane care locuiesc la adresa declarată.

² pentru fiecare proprietate se completează câte o declarație.

Declarația se depune la Primăria Municipiului Arad- Direcția Venituri, cu sediul în B-dul Revoluției, nr.97.