clip_image002سازمان امور مالیاتی کشور

**فرم تعیین میزان وجوه پرداخت نشده به پیمانکاران توسط کارفرما**

**شماره :**

**تاريخ:**

**در راستای بند (ل) تبصره (6) قانون بودجه سال 1400 کل کشور**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشخصات اداره کل** | **اداره كل امور مالیاتی:** ....................................................... **اداره امور مالياتي:** ................................................ **واحد مالياتي:** ................................. **شماره پرونده:** .........................................  **نشاني:** ................................................................................................................................................ **شماره پستي (ده رقمي):** ......................................................... **تلفن:** .................................................... |
| **مشخصات پیمانکار** | **نام شخص حقيقي/حقوقي: ..**.......................................................................................... **شماره ملی/ شناسه ملی:** ....................................................................................................   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **شماره اقتصادي: شماره ثبت:** ....................................**تاريخ و محل ثبت:** ....................................................................................  **نوع و موضوع** **فعاليت:** ................................................................................................................ **کد پستي (ده رقمي):** ..............................................................  **نشاني:**  .......................................................................................................................................................................................................................................... **تلفن:** ...............................................  **کد معاملاتی:** ........................................................ |
| **مشخصات کارفرما** | **نام :..**........................................................................................................... **شناسه ملی:** ....................................................................................................   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     **شماره اقتصادي: کدپستي (ده رقمي):** ..............................................................  **نشاني:**  .......................................................................................................................................................................................................................................... **تلفن:** ............................................... |
| **نظر به اینکه مطالبات این شرکت /موسسه/...... با مشخصات مزبور بابت صورت وضعیت‌های صادره به شرح ذیل بابت خدمات ارائه شده به کارفرما  مبلغ ....................................................................... ریال پرداخت نشده است لذا خواهشمند است دستور فرمائید در راستای ظرفیت قانونی بند (ل) تبصره (6) قانون بودجه سال 1400 کل کشور اقدام لازم مبذول نمایند.**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ردیف** | **سال** | **دوره** | **اصل طلب پیمانکار** | **مالیات** | **عوارض** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | **جمع** | | |  |  |  |   **پیمانکار کارفرما**  **مهر و امضا مهر و امضا**  **تاریخ تاریخ** | |

**فروردین ماه سال 1400- دفتر حسابداری، وصول و استرداد مالیاتی**