ФОРМА

Утверждена

приказом Министерства сельского хозяйства Курской области

от « 19» 02 2025 г. № 32

ИНФОРМАЦИЯ

об исполнении обязанности налогоплательщика, связанной с исчислением и уплатой налога на добавленную стоимость

Настоящим сообщаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование СХО, КФХ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обязанности налогоплательщика,

(исполняет/ не исполняет)

связанные с исчислением и уплатой налога на добавленную стоимость.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

(при наличии)