

Nr înreg/ data	ROMÂNIA Județul Brăila Municipiul Brăila DIRECTIA FINANTELOR PUBLICE LOCALE Codul de identificare fiscală: 4205670 e-mail: impunere.fizice@pmbr.ro	Anexa nr. 2
----------------------------	--	--------------------

DECLARAȚIE/DECIZIE DE IMPUNERE - RECTIFICATIVĂ
privind taxa de salubritate pentru utilizatorii casnici

Contribuabil (persoană fizică), CNP, posesor al B.I./C.I./A.I. serie nr., domiciliat în județ loc. cod poștal sector, str. nr., bloc, scara, etaj, ap, fax, adresă de e-mail, telefon

Adresa imobilului cu destinație rezidențială	Municipiul Brăila Strada, nr., bloc, sc., etaj, ap., județ BRĂILA				
<input type="checkbox"/> locuit		<input type="checkbox"/> nelocuit			
Persoane intrate/iesite la adresa înscrisă mai sus					Total taxă datorată pe an(lei)
Nr. crt.	Nume si prenume	CNP	I/E	Data modificării	
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1					
2					
3					
4					
5					

Adresa imobilului cu destinație mixtă	Municipiul Brăila Strada, nr., bloc, sc., etaj, ap., județ BRĂILA				
suprafața rezidențială(m ²)					
<input type="checkbox"/> locuită		<input type="checkbox"/> nelocuită			
Persoane intrate/iesite la adresa înscrisă mai sus					Total taxă datorată pe an(lei)
Nr. crt.	Nume si prenume	CNP	I/E	Data modificării	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1					
2					
3					
4					
suprafața nerezidențială(m ²)					
<input type="checkbox"/> utilizată		<input type="checkbox"/> neutilizată			
operatorul economic care utilizează imobilul					
CUI/CIF-ul operatorului care utilizează imobilul					

Adresa imobilului cu destinație nerezidențială	Municipiul Brăila Strada, nr., bloc, sc., etaj, ap., județ BRĂILA
<input type="checkbox"/> utilizat <input type="checkbox"/> neutilizat	
Operatorul economic care utilizează imobilul	
CUI/CIF-ul operatorului care utilizează imobilul	

În cazul declarațiilor rectificative, se vor anexa documente justificative conform prevederilor din Regulamentul privind taxa de salubritate aprobat prin HCLM nr.

Data ____/____/____	Semnătură contribuabil _____
*Contribuabilul completează două exemplare pe care le depune la sediul organului fiscal.	
*Se va completa pentru fiecare imobil în parte deținut.	

Am primit un exemplar al declarației de impunere care este asimilată deciziei de impunere sub rezerva verificării ulterioare,	
Nume și prenume _____	
Calitate _____	
CNP _____	
B.I./A.I./C.I. serie ____ nr. _____	
	Semnătură contribuabil _____
	Data ____/____/____

<p>Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că:</p> <p>1. datele înscrise în prezentul formular, precum și orice documente anexate depuse de mine sunt corecte și complete, conforme cu realitatea;</p> <p>2. în cazul în care intervin modificări privind situația juridică a contribuabilului ori a bunului impozabil/taxabil, mă oblig să depun o nouă declarație fiscală care să reflecte realitatea, în termen de 30 zile de la apariția situației respective.</p> <p>Pentru neachitarea taxei de salubritate prevăzute în Regulamentul de instituire a taxei de salubritate, contribuabilii datorează organului fiscal local, începând cu ziua următoare scadenței, accesorii în conformitate cu prevederile Legii nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, calculate până la data plății. Accesoriiile reprezintă creanțe fiscale de plată în sarcina contribuabilului.</p> <p>Prezentul titlu de creanță devine titlu executoriu în condițiile legii.</p> <p>Am luat la cunoștință ca informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului European nr. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.</p> <p>I = intrat, E = ieșit</p>
--