

Nr înreg...../ data .....	<b>ROMÂNIA</b> Județul Brăila <b>Municipiul Brăila</b> <b>DIRECTIA FINANTELOR PUBLICE LOCALE</b> Codul de identificare fiscală: 4205670 Adresă : B-dul. Independentei, nr.65	<b>Anexa nr. 3</b>
------------------------------	---	--------------------

**DECLARAȚIE / DECIZIE DE IMPUNERE**  
**pentru stabilirea taxei de salubritate pentru utilizatorii**  
**NON - CASNICI**  
**depusă pentru anul .....**

Inițială     Rectificativă (data modificării \_\_\_\_\_)

**Nr. rol nominal unic** .....

**Subsemnatul/a** ....., identificat/a prin actul de identitate ....., seria....., nr. .... și codul numeric personal ....., domiciliat în ROMANIA /....., județul ....., codul poștal ....., municipiul/orașul/comuna ....., satul/sectorul ....., str. ...., nr....., bl. ...., sc....., et....., ap....., **în calitate de reprezentant legal / împuternicit al** .....

Codul de identificare fiscală....., cu sediul în județ ..... loc. .... cod poștal ..... sector ....., str. .... nr. ...., bloc ... scara ... etaj ... ap ..... tel. .... fax ....., adresă de e-mail ....., înregistrat la registrul comerțului ..... la nr. ...., cont IBAN ....., deschis la ....., **declar:**

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

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

Semnătură contribuabil _____
Data ____/____/____
*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 ____/____/____
--	---

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că:

1. datele înscrise în prezentul formular, precum și orice documente anexate depuse de mine sunt corecte și complete, conforme cu realitatea;
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.

**Pentru neachitarea taxei de salubritate, la termenele scadente,** se datorează organului fiscal local, începând cu ziua următoare scadenței, până la data plății, accesorii/majorări de întârziere, precum și aplicarea măsurilor de urmărire și executare silită, în conformitate cu prevederile legale aplicabile creanțelor fiscale, respectiv a impozitelor și taxelor datorate bugetului local.

**Prezentul titlu de creanță devine titlu executoriu în condițiile legii.**

*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.*