

REFERAT

Subsemnatul(a), _____, având funcția de _____ în cadrul Serviciului/Biroului/Compartimentului _____, ca urmare a Cererii nr. _____ din data de _____, depusă de contribuabilul _____, cod de identificare fiscală _____, înregistrată la organul fiscal cu nr. _____ din data de _____*2), am constatat că au fost/nu au fost îndeplinite condițiile prevăzute de art. 206 alin. (3) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, și de Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală nr. 90/2016 pentru aprobarea conținutului cererii de acordare a eșalonării la plată și a documentelor justificative anexate acesteia, precum și a Procedurii de aplicare a acordării eșalonării la plată de către organul fiscal central, respectiv:

Condiții de încadrare în categoria "contribuabil cu risc fiscal mic"	Modul de respectare a condițiilor	
a) Nu are fapte înscrise în cazierul fiscal.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
b) Niciunul dintre administratori și/sau asociați nu a deținut, în ultimii 5 ani anteriori depunerii cererii, calitatea de administrator sau asociat la persoane juridice care au fost lichidate sau la care a fost declanșată procedura insolvenței și la care au rămas obligații fiscale neachitate.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
c) Nu se află în inactivitate temporară înscrisă la registrul comerțului sau în registre ținute de instanțe judecătorești competente.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
d) Nu are obligații fiscale restante mai vechi de 6 luni.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
e) Nu a înregistrat pierderi contabile în fiecare an din ultimii 3 ani fiscali consecutivi.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
f) Persoana juridică a fost înființată de minimum 12 luni anterior depunerii cererii.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu

Îndeplinirea condițiilor de mai sus este certificată de următoarele servicii/birouri/compartimente furnizoare de informații:

Serviciu/Birou/Compartiment

Serviciu/Birou/Compartiment

Întocmit

Semnătură

Șef serviciu/birou/compartiment,

Semnătură

Șef serviciu/birou/compartiment,

Avizat

Șef serviciu/birou/compartiment,

*1) Se menționează denumirea organului fiscal emitent.

*2) În cazul emiterii din oficiu nu se completează informațiile referitoare la cerere.