
(име и презиме – назив пореског обвезника)

(адреса – седиште)

ПИБ: _____

Шифра обвезника: _____

Матични број /ЈМБГ: _____

Тел.: _____

ОПШТИНА ЖАБАРИ
ОПШТИНСКА УПРАВА
ОДЕЉЕЊЕ ЗА БУЏЕТ И ФИНАНСИЈЕ
Одсек за утврђивање и наплату локалних прихода

ПРЕДМЕТ: ЗАХТЕВ ЗА ПОВРАЋАЈ – ПРЕКЊИЖАВАЊЕ ВИШЕ ИЛИ ПОГРЕШНО НАПЛАЋЕНОГ ИЗВОРНОГ ПРИХОДА ЛОКАЛНЕ САМОУПРАВЕ

Молим да се изврши (заокружити 1 или 2):

1. прекњижавање

2. повраћај

ПОГРЕШНО - ВИШЕ, износа од _____ динара, уплаћен дана _____ 20__ .год.

Са уплатног рачун број: _____

Са позивом на број одобрења : _____

ПРЕКЊИЖАВАЊЕ – ПОВРАЋАЈ извршити:

На уплатни рачун број: _____

Са позивом на број одобрења : _____

Као доказ прилажем доказ о уплати (фотокопију извода) и податак за рекламацију из извода банке-носиоца платног промета.

Жабари, _____ 20__ . године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА: _____

ПОТВРДА

На основу увида у досије пореског обвезника и прегледа стања његове аналитичке картице

ОДОБРАВА СЕ – НЕ ОДОБРАВА СЕ повраћај – прекњижавање у износу од _____ динара.

У Жабарима _____ 201__ .г.

М.П. _____