Додаток  
до Порядку надання одноразової компенсації суб’єктам господарювання

ЗАЯВА   
на отримання одноразової компенсації  
суб’єктом господарювання

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код територіального органу ДПС |  |  |
|  |  |  |
| Назва територіального органу ДПС |  |  |

1. Інформація про суб’єкта господарювання

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Податковий номер |  |  |
|  |  |  |
| Найменування суб’єкта господарювання |  |  |
|  |  |  |
| Контактний телефон |  |  |

2. Код та назва основного виду економічної діяльності

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

код згідно з КВЕД назва згідно з КВЕД

3. Банківські реквізити для перерахування суми одноразової компенсації (рахунок IBAN)

|  |
| --- |
|  |

4. Керівник (уповноважена особа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (ініціал імені та прізвище) (дата)

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_