



АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
Градска пореска управа
Булевар Михајла Пупина 3
НОВИ САД
Контакт телефон: 021/4871-751

ЗАХТЕВ ЗА ПОВРАЋАЈ/ПРЕКЊИЖАВАЊЕ ВИШЕ ИЛИ ПОГРЕШНО НАПЛАЋЕНОГ ПОРЕЗА

На основу члана 10. Закона о пореском поступку и пореској администрацији („Службени гласник РС“ број 80/02...47/13,68/14,105/14, 112/2015, 15/16, 108/16 и 30/18) подносим захтев да се изврши (заокружити одговарајуће):

- повраћај
- прекњижавање

плаћеног _____, у износу од _____ динара,

(назив јавног прихода)

који је уплаћен на уплатни рачун _____, позив на број 97

_____.

(број)

Повраћај извршити на рачун подносиоца захтева број: _____ отвореног

код _____.

(назив пословне банке)

Прекњижавање извршити на уплатни рачун број: _____ са позивом на

број 97 _____.

_____ (име и презиме/назив пореског обвезника),

ЈМБГ/ПИБ и МБ (за правно лице) _____.

Уз захтев достављам:

РБ	Документа	Форма документа
1	Доказ о уплати (оригинал потврду, оригинал налога за уплату или извод)	Оригинал

Таксе/накнаде: ИСКЉУЧИВО ЗА ПОВРАЋАЈ СРЕДСТАВА

Градска административна такса у износу од 290,00 динара се уплаћује на текући рачун број 840-742241843-03, корисник Буџет Града Новог Сада, по моделу 97 са позивом на број 9622380358, сврха дознаке „Градска административна такса“.

Место и датум _____

Имејл адреса

Адреса

Број личне карте за физичко лице

Контакт телефон

Потпис
