
(име и презиме – назив пореског обвезника)

(адреса – седиште)

ПИБ/ ЈМБГ: _____

Шифра обвезника: _____

Телефон : _____

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ОПШТИНА НОВИ БЕЧЕЈ
ОПШТИНСКА УПРАВА НОВИ БЕЧЕЈ
Одсек за трезор, буџет и финансије

ПРЕДМЕТ: Захтев за рекламацију погрешно усмерене уплате или насталог дуга
(прекњижавање-повраћај) (члан 10. ЗПППА)

Молим да се изврши (заокружити 1 или 2):

1. прекњижавање

2. повраћај

УПЛАТЕ - ДУГА, износа од _____ динара, од дана _____ 20 . год.

Јавни приход : _____

Матични број / пиб обвезника : _____

Прекњижавање – повраћај извршити:

Јавни приход : _____

Матични број / пиб обвезника : _____

Као доказ прилажем

Нови Бечеј, _____ 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 Новом Бечеју _____ 20 . г.

М.П. _____