



شماره:
تاریخ:

حکم رسیدگی مالیات و عوارض ارزش افزوده

آقای/خانم

به موجب این حکم و در اجرای مواد ۲۶ و ۲۵ قانون مالیات بر ارزش افزوده، مسؤلیت رسیدگی به مالیات و عوارض ارزش افزوده و صدور و امضاء برگ مطالبه / استرداد مؤدیان مشروحه ذیل به جنابعالی محول می‌گردد، تا (به اتفاق همکاران موضوع بند «ب» این حکم با ذکر وظایف و مسؤلیت‌ها و اختیارات هر کدام به صورت مکتوب) ضمن بررسی دفاتر، اسناد، مدارک، قرائن و شواهد مربوط وفق قانون و مقررات و دستورالعمل‌های مرتبط نسبت به تهیه گزارش رسیدگی طبق نمونه اعلام شده توسط معاونت مالیات بر ارزش افزوده و تعیین مأخذ مشمول و مالیات و عوارض متعلقه اقدام و نتیجه را مطابق برنامه‌ریزی و آمار زمانبندی تنظیم شده ضمن درج نتایج رسیدگی در سامانه تا تاریخ به اداره کل اعلام نمائید.

الف) مشخصات پرونده‌های مورد رسیدگی

ردیف	کلاس پرونده	نام مؤدی	شماره اقتصادی	دوره/های رسیدگی	ملاحظات

ب) مشخصات اعضاء گروه رسیدگی کننده

ردیف	نام	نام خانوادگی	سمت	شماره مستخدم	محل خدمت	ملاحظات

مدیر کل.....

رونوشت:

-
-
-



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



دعوت ارائه دفاتر، اسناد ومدارک رسیدگی مالیات و عوارض ارزش افزوده

شماره:

تاریخ:

اداره کل	اداره امور مالیاتی	واحد مالیاتی	شماره پرونده
نشانی:	شماره پستی:	تلفن:	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:	شماره ثبت ملی	تاریخ و محل ثبت	
شماره اقتصادی مؤدی:		تلفن:	
نشانی:	شماره پستی (در ر.م.س.)		
<p>در اجرای ماده ۲۶ قانون مالیات بر ارزش افزوده، به منظور رسیدگی به اظهارنامه یا میزان معاملات دوره/های مالیاتی..... ماهه، سال..... منتهی به..... و به استناد دستورالعمل رسیدگی به عملکرد مودیان مالیات بر ارزش افزوده و آئین نامه موضوع ماده ۲۱۹ قانون مالیاتهای مستقیم، یک هفته پس از تاریخ ابلاغ این دعوت نامه در روز..... تاریخ..... به آن بنگاه اقتصادی مراجعه خواهد شد، خواهشمند است دفاتر، اسناد ومدارک و فهرست صورتهای ذیل را آماده تا در اختیار اینجانب قرار گیرد.</p>			
۱. دفاتر قانونی و دفاتر درآمد و هزینه (حسب مورد)	۱۰. فهرست و مستندات صادرات کالا و خدمات	۱۱. مدارک و مستندات مربوط به داراییهای ثابت و تغییرات آن	۱۲. صورتحسابهای بانکی
۲. دفاتر معین و دستورالعمل کار با نرم افزار مورد استفاده	۱۳. مستندات هرگونه تغییرات قانونی	۱۴. سایر اسناد ومدارک	
۳. اسناد و مدارک حسابداری	۱۵. صورتحسابهای خرید کالا و خدمات		
۴. تراز آزمایشی چهار ستونی حسابهای دوره به تفکیک در سطح کل و معین	۱۶. فهرست و مستندات واردات کالا و خدمات		
۵. فهرست یا CD خرید مواد و کالا و خدمات معاف و غیر معاف	۱۷. فهرست یا CD فروش مواد و کالا و خدمات معاف و غیر معاف		
۶. صورتحسابهای خرید کالا و خدمات	۱۸. صورتحسابهای فروش کالا و خدمات		
نام و نام خانوادگی مأمور مالیاتی	پست سازمانی	مهر و امضاء	
اینجانب نام دریافت نمودم.	نام خانوادگی	این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا	(رؤیت و در یافت نمودم.
اینجانب رؤیت نموده و تعهد می نمایم که به مؤدی برسانم.	که نسبت به مؤدی سمت	را دارم این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا	(
اینجانب نام: نام خانوادگی	نام خانوادگی	تایید می نمایم:	
۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضای نام	نام خانوادگی	را گواهی می نمایم.	(در محل سکونت محل کار مؤدی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ
۲- به علت عدم حضور / استنکاف / مؤدی / بستگان و مستخدمین مؤدی این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.	نام خانوادگی	تایید می نمایم:	(
اینجانب نام: نام خانوادگی	نام خانوادگی	را گواهی می نمایم.	
۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضای نام	نام خانوادگی	را گواهی می نمایم.	(در محل سکونت / محل کار مؤدی / به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ
۲- به علت عدم حضور مؤدی یا بستگان و مستخدمین وی (این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به درب محل سکونت / محل کار مؤدی به نشانی مندرج در این برگ با ذکر عبارت «پانزده روز پس از این تاریخ که برابراست با خواهد شد.» الصاق گردید.	نام خانوادگی	تایید می نمایم:	(مجدداً مراجعه
۳- به علت عدم حضور مجدد / استنکاف / مؤدی / بستگان و مستخدمین مؤدی این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به درب محل سکونت / محل کار مؤدی / به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.	نام خانوادگی	تایید می نمایم:	(

مأمور ابلاغ مکلف است در نسخه اول و دوم تاریخ ابلاغ را به حروف و عدد قید نماید.

توزیع نسخ: ۱- مؤدی

۲- اداره امور مالیاتی

۳- پرونده مؤدی

(۲-۱) دیماه ۱۳۸۸ دفتر نظارت بر امور اجرایی مالیات بر ارزش افزوده



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



برگ مطالبه / استرداد مالیات و عوارض ارزش افزوده
(عمومی)

اداره کل: اداره امور مالیاتی واحد مالیاتی شماره پرونده		نشانی: شماره پستی (ده رقم) تلفن		نام مؤدی حقیقی / حقوقی: شماره ثبت / ملی		شماره اقتصادی مؤدی: تاریخ و محل ثبت		نشانی: شماره پستی (ده رقم) تلفن	
این برگ براساس گزارش/های شماره مورخ در اجرای ماده ۲۶ توسط اداره امور مالیاتی/ در اجرای ماده ۲۷ توسط دوره مالیاتی برای دوره/های مالیاتی زیر تنظیم گردیده است، مأخذ مشمول، مالیات و عوارض متعلق و مانده بدهی/طلب حسب مورد به شرح ذیل تعیین می گردد.									
دوره مالیاتی: ماهه سال منتهی به براساس رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس <input type="checkbox"/>									
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید		مانده بدهی / طلب	
						مالیات		عوارض	
اضافه می شود: جرائم موضوع ماده ۲۲ جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ									
جمع کل									
دوره مالیاتی: ماهه سال منتهی به براساس رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس <input type="checkbox"/>									
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید		مانده بدهی / طلب	
						مالیات		عوارض	
اضافه می شود: جرائم موضوع ماده ۲۲ جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ									
جمع کل									
دوره مالیاتی: ماهه سال منتهی به براساس رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس <input type="checkbox"/>									
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید		مانده بدهی / طلب	
						مالیات		عوارض	
اضافه می شود: جرائم موضوع ماده ۲۲ جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ									
جمع کل									
دوره مالیاتی: ماهه سال منتهی به براساس رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس <input type="checkbox"/>									
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید		مانده بدهی / طلب	
						مالیات		عوارض	
اضافه می شود: جرائم موضوع ماده ۲۲ جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ									
جمع کل									
جمع کل مانده بدهی / طلب دورهها					نام ونام خانوادگی مامور مالیاتی (مسئول رسیدگی) پست سازمانی				
					نام ونام خانوادگی رئیس گروه مالیاتی مهر و امضا				



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



برگ مطالبه / استرداد مالیات و عوارض ارزش افزوده
(خاص)

اداره کل:		اداره امور مالیاتی:		واحد مالیاتی:		شماره پرونده:	
نشانی:		شماره پستی (در رفس):		تلفن:			
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:		شماره ثبت ملی:		تاریخ و محل ثبت:		نشانی:	
شماره اقتصادی مؤدی:		شماره پستی (در رفس):		تلفن:			
این برگ براساس گزارش‌های شماره مورخ در اجرای ماده ۲۶ توسط اداره امور مالیاتی / در اجرای ماده ۲۷ توسط مورد به شرح ذیل تعیین می‌گردد.							
دوره مالیاتی ماهه سال منتهی به براساس <input type="checkbox"/> رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس							
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید	
مانده بدهی / طلب		مالیات		عوارض		مانده بدهی / طلب	
اضافه می‌شود: جرائم موضوع ماده ۲۲							
جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ							
جمع کل							
دوره مالیاتی ماهه سال منتهی به براساس <input type="checkbox"/> رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس							
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید	
مانده بدهی / طلب		مالیات		عوارض		مانده بدهی / طلب	
اضافه می‌شود: جرائم موضوع ماده ۲۲							
جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ							
جمع کل							
دوره مالیاتی ماهه سال منتهی به براساس <input type="checkbox"/> رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس							
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید	
مانده بدهی / طلب		مالیات		عوارض		مانده بدهی / طلب	
اضافه می‌شود: جرائم موضوع ماده ۲۲							
جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ							
جمع کل							
دوره مالیاتی ماهه سال منتهی به براساس <input type="checkbox"/> رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک <input type="checkbox"/> علی الراس							
مأخذ مشمول		مالیات		عوارض		اعتبار تایید شده خرید	
مانده بدهی / طلب		مالیات		عوارض		مانده بدهی / طلب	
اضافه می‌شود: جرائم موضوع ماده ۲۲							
جریمه موضوع ماده ۲۳ تا تاریخ							
جمع کل							
جمع کل مانده بدهی / طلب دوره‌ها							
نام و نام خانوادگی مأمور مالیاتی (مسئول رسیدگی)				نام و نام خانوادگی رئیس گروه مالیاتی			
مهر و امضا				مهر و امضا			



وزارت امور اقتصادی و دارایی

سازمان امور مالیاتی کشور

برگ مطالبه مالیات و عوارض ارزش افزوده
(آلایندگی)



اداره کل		اداره امور مالیاتی		واحد مالیاتی		شماره پرونده	
نشانی:		شماره پستی (ده رقم)		تلفن		شماره ثبت ملی	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:		شماره ثبت ملی		تاریخ و محل ثبت		تلفن:	
شماره اقتصادی مؤدی:		شماره پستی (ده رقم)		تلفن:			
این برگ براساس گزارش/های شماره مورخ در اجرای ماده ۲۶ توسط اداره امور مالیاتی/ در اجرای ماده ۲۷ توسط برای دوره/های مالیاتی زیر تنظیم گردیده است، مأخذ مشمول و عوارض متعلق و مانده بدهی حسب مورد به شرح ذیل تعیین می‌گردد.							
دوره مالیاتی		ماهه		سال		منتهی به	
براساس		رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک		علی الراس			
مأخذ مشمول		عوارض		جرانم		مانده بدهی عوارض	
		ماده ۲۲		ماده ۲۲ تا تاریخ			
دوره مالیاتی		ماهه		سال		منتهی به	
براساس		رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک		علی الراس			
مأخذ مشمول		عوارض		جرانم		مانده بدهی عوارض	
		ماده ۲۲		ماده ۲۲ تا تاریخ			
دوره مالیاتی		ماهه		سال		منتهی به	
براساس		رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک		علی الراس			
مأخذ مشمول		عوارض		جرانم		مانده بدهی عوارض	
		ماده ۲۲		ماده ۲۲ تا تاریخ			
دوره مالیاتی		ماهه		سال		منتهی به	
براساس		رسیدگی به دفاتر، اسناد ومدارک		علی الراس			
مأخذ مشمول		عوارض		جرانم		مانده بدهی عوارض	
		ماده ۲۲		ماده ۲۲ تا تاریخ			
جمع کل مانده بدهی دوره‌ها							
نام و نام خانوادگی مأمور مالیاتی (مسئول رسیدگی)				نام و نام خانوادگی رئیس گروه مالیاتی			
پست سازمانی				مهر و امضا			
نام خانوادگی		نام		این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		روایت و	
دریافت نمودم.		اینجانب نام		که نسبت به مؤدی سمت		امضا	
روایت نموده و تعهد می‌نمایم که به مؤدی برسانم.		اینجانب نام		را دارم این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		امضا	
نام خانوادگی		نام		تایید می‌نمایم:			
۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		نام خانوادگی		(در محل سکونت محل کار، مؤدی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای		امضا	
نام		نام خانوادگی		را گواهی می‌نمایم.			
۲- به علت (عدم حضور □ استکفاف □) مؤدی □ بستگان و مستخدمین مؤدی □ این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		نام خانوادگی		این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		امضا	
به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.		نام خانوادگی		تایید می‌نمایم:			
اینجانب نام		نام خانوادگی		۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		امضا	
نام		نام خانوادگی		را گواهی می‌نمایم.			
۲- به علت (عدم حضور مؤدی یا بستگان و مستخدمین وی) این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		نام خانوادگی		(در محل سکونت محل کار، مؤدی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای		امضا	
به درب محل سکونت □ محل کار □ مؤدی به نشانی مندرج در این برگ با ذکر عبارت «پانزده روز پس از این تاریخ که برابر است با		نام خانوادگی		این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		امضا	
خواهد شد.» الصاق گردید.		نام خانوادگی		تایید می‌نمایم:			
اینجانب نام		نام خانوادگی		۱- این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		امضا	
نام		نام خانوادگی		را گواهی می‌نمایم.			
۲- به علت (عدم حضور مجدد □ استکفاف □) مؤدی □ بستگان و مستخدمین مؤدی □ این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		نام خانوادگی		(در محل سکونت محل کار، مؤدی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای		امضا	
به درب محل سکونت □ محل کار مؤدی □ به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.		نام خانوادگی		این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف)		امضا	

توزیع نسخ: ۱- مؤدی ۲- اداره امور مالیاتی ۳- پرونده مؤدی (۱-۳-۴) دیماه ۱۳۸۸ دفتر نظارت بر امور اجرایی مالیات بر ارزش افزوده



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



شماره:
تاریخ:

فرم رفع اختلاف اداره امور مالیاتی با مؤدی
موضوع ماده ۲۹ قانون مالیات برارزش افزوده

اداره کل	اداره امور مالیاتی	واحد مالیاتی	شماره پرونده
نشانی:	شماره پستی (ده رقم)	تلفن	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:	شماره ثبت / ملی	تاریخ و محل ثبت	
شماره اقتصادی مؤدی:	شماره پستی (ده رقم)	تلفن:	
نظر به اینکه شرکت / مؤسسه / خانم / آقای	مؤدی مالیاتی / وکیل مؤدی در اجرای ماده ۲۹ قانون مالیات برارزش افزوده در تاریخ		
به اینجانب مراجعه و با ارائه مدارک ضمیمه و اظهارات بشرح زیر:			
اعتراض خود را نسبت به دوره‌های اعلام نموده است لذا ضمن بررسی پرونده متشکله دلایل رفع اختلاف / عدم رفع اختلاف به شرح ذیل اعلام می شود.			
۱- دلایل رفع اختلاف			
ادامه در ظهر برگ			



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



برگ دعوت به هیأت حل اختلاف مالیاتی

شماره:
تاریخ:

اداره کل		اداره امور مالیاتی		واحد مالیاتی		شماره پرونده	
نشانی:		شماره پستی:		تلفن:		شماره ثبت ملی	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:		شماره ثبت مؤدی:		تاریخ و محل ثبت:		شماره پستی (در صورت):	
نشانی:		تلفن:		تلفن:		تلفن:	
<p>نماینده مؤدی موضوع بند ۳ ماده ۲۴۴ ق. م. م. از انتخاب گردیده است. / مؤدی انتخاب خود را اعلام ننموده است <input type="checkbox"/></p>							
<p>نظر به اینکه در ساعت روز مورخ / ۱۳ پرونده مربوط به مالیات و عوارض ارزش افزوده <input type="checkbox"/> کالاها و خدمات عمومی، <input type="checkbox"/> کالاها خاص، <input type="checkbox"/> واحدهای آلاینده، به شرح ذیل در هیأت حل اختلاف مالیاتی مطرح می شود خواهشمند است با در دست داشتن کلیه اسناد و مدارک مربوط به دوره مالیاتی مورد رسیدگی بشرح ذیل به نشانی: مراجعه فرمائید.</p>							
دوره/های مالیاتی		مأخذ مشمول		مالیات		عوارض	
اعتبار تایید شده خرید		جرایم		ماده ۲۲		ماده ۲۳	
عوارض		مالیات		عوارض		عوارض	
<p>بدیهی است با توجه به مفاد تبصره ماده ۲۴۶ قانون مالیاتهای مستقیم عدم حضور مؤدی یا نماینده مؤدی و نیز نماینده اداره امور مالیاتی مربوط در جلسه مانع رسیدگی و صدور رای نخواهد بود.</p>							
نام و نام خانوادگی مامور مالیاتی		پست سازمانی		مهر و امضا			
اینجانب نام دریافت نمودم.		این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا		رویت و			
اینجانب رویت نموده و تعهد می نمایم که به مؤدی برسانم.		که نسبت به مؤدی سمت را دارم این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) امضا					
اینجانب نام نام		نام خانوادگی		تایید می نمایم:			
۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) نام خانوادگی		نام خانوادگی		در محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مؤدی به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای امضا			
۲- به علت (عدم حضور <input type="checkbox"/> استنکاف <input type="checkbox"/> مؤدی <input type="checkbox"/> بستگان و مستخدمین مؤدی <input type="checkbox"/> این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.		نام خانوادگی		را گواهی می نمایم.			
اینجانب نام نام		نام خانوادگی		تایید می نمایم:			
۱- این برگ را در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) نام خانوادگی		نام خانوادگی		در محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کارمؤدی <input type="checkbox"/> به نشانی مندرج در این برگ ابلاغ و امضای امضا			
۲- به علت (عدم حضور مؤدی یا بستگان و مستخدمین وی) این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به درب محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کار <input type="checkbox"/> مؤدی به نشانی مندرج در این برگ با ذکر عبارت «بازنده روز پس از این تاریخ که برابر است با خواهش شد» الصاق گردید.		نام خانوادگی		را گواهی می نمایم.			
۳- به علت (عدم حضور مجدد <input type="checkbox"/> استنکاف <input type="checkbox"/> مؤدی <input type="checkbox"/> بستگان و مستخدمین مؤدی <input type="checkbox"/> این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به درب محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کارمؤدی <input type="checkbox"/> به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.		نام خانوادگی		تایید می نمایم:			
۴- به علت (عدم حضور مجدد <input type="checkbox"/> استنکاف <input type="checkbox"/> مؤدی <input type="checkbox"/> بستگان و مستخدمین مؤدی <input type="checkbox"/> این برگ در تاریخ / / ۱۳ (به حروف) به درب محل سکونت <input type="checkbox"/> محل کارمؤدی <input type="checkbox"/> به نشانی مندرج در این برگ الصاق گردید.		نام خانوادگی		را گواهی می نمایم.			

توجه: مأمور ابلاغ مکلف است در کلیه نسخ تاریخ ابلاغ را به حروف و عدد قید نماید.

دفتر نظارت بر امور اجرایی مالیات بر ارزش افزوده (۶-۱) دیماه ۱۳۸۸



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



برگ قطعی مالیات و عوارض ارزش افزوده
(عمومی)

شماره:
تاریخ:

اداره کل		اداره امور مالیاتی		واحد مالیاتی		شماره پرونده	
نشانی:		شماره پستی:		تلفن:		شماره پستی (ده رقمی):	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:		شماره ثبت / ملی:		تاریخ و محل ثبت:		تلفن:	
شماره اقتصادی مؤدی:		شماره پستی (ده رقمی):		تاریخ و محل ثبت:		تلفن:	
این برگ براساس		صادره به شماره		مورخ		برای دوره / های مالیاتی	
متنهی به		که در تاریخ / های		ابلاغ گردیده صادر و مالیات و عوارض متعلق به شرح ذیل قطعی شده است.		ماهه	
سال		دوره		سال		دوره	
عوارض		مالیات		عوارض		مالیات	
شرح		مالیات		عوارض		مالیات	
<p>ماخذ مشمول (فروش)</p> <p>مبلغ</p> <p>کسر می شود:</p> <p>۱- اعتبار تایید شده خرید طی دوره</p> <p>۲- اعتبار انتقالی از دوره قبل</p> <p>۳- مالیات و عوارض واریزی به حسابهای سازمان</p>							
جمع کسورات							
<p>اضافه می شود:</p> <p>۱) جریمه عدم ثبت نام در مهلت مقرر</p> <p>۲) جریمه عدم صدور صورتحساب</p> <p>۳) عدم درج صحیح قیمت در صورتحساب</p> <p>۴) عدم درج و تکمیل اطلاعات صورتحساب</p> <p>۵) عدم تسلیم اظهارنامه</p> <p>۶) عدم ارائه دفاتر یا اسناد و مدارک</p> <p>۷) جریمه تأخیر پرداخت تا تاریخ</p>							
جمع جرائم							
مانده بدهی / طلب							
شرح		مالیات		عوارض		مالیات	
سال		دوره		سال		دوره	
عوارض		مالیات		عوارض		مالیات	
<p>ماخذ مشمول (فروش)</p> <p>مبلغ</p> <p>کسر می شود:</p> <p>۱- اعتبار تایید شده خرید طی دوره</p> <p>۲- اعتبار انتقالی از دوره قبل</p> <p>۳- مالیات و عوارض واریزی به حسابهای سازمان</p>							
جمع کسورات							

ادامه در ظهر برگ

اداره امور مالیاتی

وصول و اجرا

پرونده مالیاتی

مؤدی

توزیع نسخ:



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



برگ قطعی مالیات و عوارض ارزش افزوده
(خاص)

شماره:
تاریخ:

اداره کل		اداره امور مالیاتی		واحد مالیاتی		شماره پرونده	
نشانی:		شماره پستی:		تلفن:		شماره ثبت ملی	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:		شماره اقتصادی مؤدی:		تاریخ و محل ثبت		تلفن:	
این برگ براساس		صادر به شماره		مورخ		برای دوره / های مالیاتی ماهه	
منتهی به		که در تاریخ / های		ابلاغ گردیده صادر و مالیات و عوارض متعلق به شرح ذیل قطعی شده است.		سال	
شرح		دوره سال		دوره سال		دوره سال	
مأخذ مشمول (فروش)		مالیات		عوارض		عوارض	
مبلغ							
کسر می شود:							
۱- اعتبار تأیید شده خرید طی دوره							
۲- اعتبار انتقالی از دوره قبل							
۳- مالیات و عوارض واریزی به حسابهای سازمان							
جمع کسورات							
اضافه می شود:							
۱) جریمه عدم ثبت نام در مهلت مقرر							
۲) جریمه عدم صدور صورتحساب							
۳) عدم درج صحیح قیمت در صورتحساب							
۴) عدم درج و تکمیل اطلاعات صورتحساب							
۵) عدم تسلیم اظهارنامه							
۶) عدم ارائه دفتر یا اسناد و مدارک							
۷) جریمه تأخیر پرداخت تا تاریخ							
جمع جرائم							
مانده بدهی / طلب							
شرح		دوره سال		دوره سال		دوره سال	
مأخذ مشمول (فروش)		مالیات		عوارض		عوارض	
مبلغ							
کسر می شود:							
۱- اعتبار تأیید شده خرید طی دوره							
۲- اعتبار انتقالی از دوره قبل							
۳- مالیات و عوارض واریزی به حسابهای سازمان							
جمع کسورات							

ادامه در ظهر برگ



وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان امور مالیاتی کشور



برگ قطعی عوارض ارزش افزوده
(الاینده)

شماره:
تاریخ:

اداره کل	اداره امور مالیاتی	واحد مالیاتی	شماره پرونده
نشانی:	شماره پستی:	تلفن:	
نام مؤدی حقیقی / حقوقی:	شماره ثبت / ملی		
شماره اقتصادی مؤدی:	تاریخ و محل ثبت		
نشانی:	شماره پستی (در رفس)	تلفن:	
این برگ براساس	صادر به شماره	مورخ	برای دوره / های مالیاتی
منتهی به	که در تاریخ / های	ابلاغ گردیده صادر و عوارض متعلق به شرح ذیل قطعی شده است.	ماهه
سال	دوره	سال	دوره
عوارض	عوارض	عوارض	عوارض
شرح	مبلغ	کسر می شود:	
۱- عوارض واریزی به حساب های سازمان			
جمع کسورات			
اضافه می شود:			
۱) جریمه عدم ثبت نام در مهلت مقرر			
۲) جریمه عدم صدور صورتحساب			
۳) عدم درج صحیح قیمت در صورتحساب			
۴) عدم درج و تکمیل اطلاعات صورتحساب			
۵) عدم تسلیم اظهارنامه			
۶) عدم ارائه دفاتر یا اسناد و مدارک			
۷) جریمه تأخیر پرداخت تا تاریخ			
جمع جرائم			
مانده بدهی			
خواهشمند است حداکثر ظرف ده روز از تاریخ ابلاغ این برگ با مراجعه به اداره امور مالیاتی نسبت به تسویه بدهی عوارض دوره های			
جمعا به مبلغ			
ریال (بحروف)			
ریال اقدام فرمایید.			
<input type="checkbox"/> در صورت عدم پرداخت بدهی به استناد ماده ۲۱۰ قانون مالیات های مستقیم اقدام به صدور برگ اجرائی خواهد شد.			
نام و نام خانوادگی مأمور مالیاتی			
پست سازمانی			
مهر و امضا			

توزیع نسخ: مؤدی پرونده مالیاتی وصول و اجرا اداره امور مالیاتی



سازمان امور مالیاتی کشور
معاونت مالیات بر ارزش افزوده



شماره:
تاریخ:

فرم تقاضای بخشودگی جرائم (۱)
در اجرای ماده ۳۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده

اداره کل: اداره امور مالیاتی واحد مالیاتی شماره پرونده
نشانی: شماره پستی (در رفس) تلفن

نام مؤدی حقیقی / حقوقی: شماره ثبت / ملی
شماره اقتصادی مؤدی: تاریخ و محل ثبت
نشانی: شماره پستی (در رفس) تلفن

مدیر کل محترم
نظر به اینکه مؤدی مذکور بنا به درخواست وارده به شماره مورخ (تصویر پیوست) با پرداخت اصل مالیات و عوارض ارزش افزوده دوره/های ماهه سال به مبلغ ریال به شرح ذیل تقاضای بخشودگی جرائم نموده است، لذا پیشنهاد می گردد جرائم مؤدی به مبلغ ریال به شرح ظهر فرم، پس از وصول مبلغ ریال معادل درصد، باقی مانده به مبلغ ریال معادل درصد بخشوده شود.

دوره مالیاتی	سال	وضعیت اظهارنامه		نحوه تعیین مالیات و عوارض			مانده بدهی
		تسلیم نموده	تسلیم نشده	ماده ۲۷	علی الراس	ماده ۲۷	
							عوارض جرائم
							جمع
							جمع کل

* دلایل ابرازی مؤدی مبنی بر خارج از اختیار بودن عدم انجام تکالیف قانونی:

رئیس گروه مالیاتی / رئیس امور مالیاتی
معاون مالیات بر ارزش افزوده / رئیس امور مالیاتی

معاون مالیات بر ارزش افزوده / رئیس امور مالیاتی
پس از وصول مبلغ ریال معادل درصد با بخشودگی مبلغ ریال از جرائم فوق معادل درصد موافقت می گردد.

مدیر کل

