

Працедавцю _____

від _____,

ідентифікаційний номер платника податків

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

працюючого(-ої) _____
вказується посада

ЗАЯВА про відмову від застосування податкової соціальної пільги

1. У зв'язку з рішенням:

- а) змінити місце отримання податкової соціальної пільги;
- б) відновити право на застосування податкової соціальної пільги

непотрібне закреслити

прошу вважати скасованою, починаючи з

	20			року
--	----	--	--	------

назва місяця

мою заяву про застосування податкової соціальної пільги.

2. Мені відомо, що згідно з підпунктом 169.2.2. пункту 169.2. статті 169 Податкового кодексу України від 2 грудня 2010 року № 2755-VI для набуття права отримувати податкову соціальну пільгу необхідно самостійно визначити місце її застосування, подавши одному з працедавців заяву про її застосування.

" ____ " _____ року
дата

підпис

Анн Кем