

S.C. ....

CUI .....

Nr.Reg.Com. ....

Adresa.....

**Către,**

Administrația Județeană a Finanțelor Publice ...../ Administrația Sectorului ... a  
Finanțelor Publice

**NOTIFICARE**

Nr.\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,

conform Ordinului MFP nr. 3831/23.11.2015

Prin prezentul document vă informăm că S.C. ...., înregistrată la  
Registrul Comerțului sub nr. ...., cu domiciliul fiscal în Județul  
....., Localitatea ....., Strada ....., nr....., bl....., sc.....,  
et. ...., ap. ...., nr. de telefon ....., fax ....., adresă de e-mail ..... și  
având codul fiscal....., își exprimă intenția de a beneficia de anularea  
obligațiilor de plată accesorii, în conformitate cu prevederile OUG nr. 44/2015  
privind acordarea unor facilități fiscale.

Reprezentant legal

.....

Data

.....

Semnătura

.....