

(име и презиме-назив пореског обвезника)

(адреса-седиште)

ПИБ: _____

Матични број/ЈМБГ: _____

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ОПШТИНА ШИД
ОПШТИНСКА УПРАВА
ОДЕЉЕЊЕ ЗА ЛОКАЛНУ ПОРЕСКУ АДМИНИСТРАЦИЈУ

ПРЕДМЕТ: Захтев за прекњижавање

Молим да извршите прекњижавање више/погрешно уплаћене обавезе јавних прихода
и то:

износ _____ динара са уплатног рачуна _____

позив на број _____

на уплатни рачун _____

позив на број _____

износ _____ динара са уплатног рачуна _____

позив на број _____

на уплатни рачун _____

позив на број _____

износ _____ динара са уплатног рачуна _____

позив на број _____

на уплатни рачун _____

позив на број _____

У прилогу захтева достављам следеће доказе:

1. Извод пословне банке (фотокопија)
2. Оверен примерак инструмента платног промета

У Шиду,
дана _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА
