



CERERE  
PRIVIND DESTINAȚIA SUMEI REPREZENTÂND  
PÂNĂ LA 3,5 % DIN IMPOZITUL ANUAL PE VENITURILE DIN  
SALARII ȘI ASIMILATE SALARIILOR

Anexa nr.2

230

Anul **2024**

**I. Date de identificare a contribuabilului**

Nume	<input type="text"/>	Inițiala tatălui	<input type="text"/>	Cod numeric personal / Număr de identificare fiscală					
Prenume	<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Stradă	<input type="text"/>	Număr	<input type="text"/>	E-mail					
Bloc	<input type="text"/>	Scară	<input type="text"/>	Etaj	<input type="text"/>	Ap.	<input type="text"/>	Telefon	
Județ/Sector	<input type="text"/>			Fax					
Localitate	<input type="text"/>	Cod poștal	<input type="text"/>						

**II. Destinația sumei reprezentând până la 3,5 % din impozitul anual pe veniturile din salarii și asimilate salariilor pentru susținerea entităților nonprofit care se înființează și funcționează în condițiile legii și a unităților de cult, precum și pentru acordarea de burse private, conform legii**

<b>1. Bursa privată</b>	<input type="checkbox"/>		
Contract nr./data	<input type="text"/>	Documente de plată nr./data	<input type="text"/>
Sumă plătită (lei)	<input type="text"/>		
<b>2. Susținerea unei entități nonprofit/unități de cult</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Opțiune privind distribuirea sumei pentru o perioadă de 2 ani <sup>1)</sup>	<input type="checkbox"/>		
Cod de identificare fiscală a entității nonprofit / unității de cult	<input type="text" value="13837292"/>		
Denumire entitate nonprofit/unitate de cult	<input type="text" value="Asociatia 'Societatea Nationala de Inginerie Medicala si Tehnologie Biologica'"/>		
Cont bancar (IBAN)	<input type="text" value="RO44RNCB0106026582700001"/>		
Procentul din impozit (%) <sup>2)</sup>	<input type="text" value="3,5"/>	Suma (lei)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<b>Sunt de acord ca datele de identificare (nume, prenume și cod numeric personal/număr de identificare fiscală), precum și suma direcționată să fie comunicate entității beneficiare.</b>		

**III. Date de identificare a împuternicitului**

Nume, prenume/Denumire	<input type="text"/>	Cod de identificare fiscală									
Stradă	<input type="text"/>	Număr	<input type="text"/>	Bloc	<input type="text"/>	Scară	<input type="text"/>	Etaj	<input type="text"/>	Ap.	<input type="text"/>
Județ/Sector	<input type="text"/>	Localitate	<input type="text"/>	Cod poștal				<input type="text"/>			
Telefon	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>	E-mail				<input type="text"/>			

Anexele nr.  -  fac parte integrantă din prezenta cerere (se înscrie, dacă este cazul, numărul anexelor completate).

**Sub sancțiunile aplicate faptelor de fals în declarații, declar că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.**

Semnătură contribuabil

Semnătură împuternicit

<sup>1)</sup> Distribuirea sumei reprezentând până la 3,5% din impozitul anual pe veniturile din salarii și asimilate salariilor poate fi solicitată prin cerere pentru aceiași beneficiari pentru o perioadă de cel mult 2 ani și va putea fi reînnoită după expirarea perioadei respective.

<sup>2)</sup> Procentul nu trebuie să depășească plafonul de 3,5% din impozitul anual pe veniturile din salarii și asimilate salariilor.

Loc rezervat organului fiscal

Nr. înregistrare:

Data: