

納税管理人承認申請書

(ポルトガル語)

FORMULARIO DE PEDIDO DE APLICATIVOS PARA AVAL DE IMPOSTOS

令和 年 月 日
DATA ANO MÊS DIA

伊賀市長様

Exmo Sr Prefeito da cidade de Iga

Quem responde

届出人 住所

Endereço

電話 () —

Telefone

氏名

Nome

生年月日 年 月 日

Data de Nascimento Ano Mês Dia

私の市民税・県民税・森林環境税の納税に関する一切の事項を処理させるために、下記の者を私の納税管理人として申告します。

Informo a seguinte pessoa como meu administrador fiscal a fim de lidar com todos os assuntos relacionados ao imposto municipal, provincial e ambiental florestal

記 nota

納税管理人 Avalista de Imposto

住所

Endereço

氏名

Nome

届出人 () の納税管理人を引き受けます。

Quem responde () supponho me a ser seu aval de imposto

Dados do avalista

住所

Endereço

電話

tel

氏名

Nome

生年月日 年 月 日

Data de Nascimento Ano Mês Dia

受付印

⑨伊賀市市税条例第 25 条参照

⑨ Consulte o artigo 25 da Portaria de Imposto Municipal da Cidade de Iga