Ձև ԴՎ N 1

Դ Ի Մ Ո Ւ Մ

ՎՃԱՐՈՂԻ ՍԱՀՄԱՆՎԱԾ ՉԱՓԻՑ ԱՎԵԼԻ ՎՃԱՐՎԱԾ ԴՐՈՇՄԱՆԻՇԱՅԻՆ ՎՃԱՐԻ ԳՈՒՄԱՐԻ ՄՆԱՑՈՐԴԻ ՎԵՐԱԴԱՐՁԻ

|  |  |
| --- | --- |
|   |  ՀՎՀՀ |
| (կազմակերպության անվանումը կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ,նոտարի, հարկային գործակալ չհամարվողից եկամուտ ստացած ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը) |   |   |   |   |   |   |   |   |

Խնդրում եմ դրոշմանիշային վճարի սահմանված չափից ավելի վճարված գումարի մնացորդից վերադարձնել գումարը:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Բանկը, որին պետք է փոխանցել վերադարձման ենթակա գումարը | Հաշվի համարը, որին պետք է փոխանցել վերադարձման ենթակա գումարը (անձնագրի սերիան և համարը/նույնականացման քարտի համարը) | Վերադարձման ենթակա գումարը |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| Դիմումի ներկայացման ամսաթիվը \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ թ. |
|   |   |   |
| Դիմումատու(անունը, ազգանունը և ստորագրությունը) | Հարկվճարողի կնիքը`(առկայության դեպքում) |  |