

Това искане се издава на основание чл. 116в, ал. 1 от ДПК и служи за удостоверяване на основанията по чл. 116б от ДПК
This claim is issued under Art. 116c, para 1 of the Tax Procedure Code to comply with the requirements of Art. 116b of the Tax Procedure Code

5-ти екземпляр – за молителя
5th copy – for the claimant

вх. № на ТДД/ДП:

дата:

(попълва се служебно)

(for official use only)

година, за която се отнася
year concerned

ИСКАНЕ CLAIM

ЗА ПРИЛАГАНЕ НА СИДДО МЕЖДУ БЪЛГАРИЯ И ГЪРЦИЯ *FOR RELIEF UNDER THE TAX TREATY BETWEEN BULGARIA AND GREECE*

ЧАСТ I. Данни за платеща на дохода в България *PART I. Particulars of the payer of the income in Bulgaria*

Име/наименование на платеща на дохода: <i>Name of the payer of the income:</i>	
Адрес, постоянно местоживееие или седалище: <i>Address, residence or seat of company:</i>	
Идентификационен номер/ номер от НДР: <i>Identification number/Tax code (number):</i>	

ЧАСТ II. Данни за молителя *PART II. Particulars of the claimant*

Име /наименование (ако е дружество или сдружение от лица): <i>Name/ title (if company or body of persons):</i>		
Адрес в държавата, на която молителят е местно лице: <i>Address of fiscal residence of the claimant:</i>		
Идентификационен номер/ данъчен номер: <i>Identification or registration number/Tax code:</i>		
Банкова сметка в България в лева (да се попълни само при искане за възстановяване на надвнесен данък) <i>Bank account in Bulgaria in leva (to be completed only in case of claim for refund)</i>	Банка: <i>Bank:</i>	
	Адрес: <i>Address:</i>	
	Банков код: <i>Bank code:</i>	
	Сметка: <i>Bank Account:</i>	

1. Да се попълни, ако молителят е физическо лице: *1. To be completed if the claimant is an individual:*

(а) В коя държава имате постоянно местоживееие? <i>(a) Which is your country of residence?</i>	
(б) Посещавали ли сте България през*? Ако е така, отразете датите на влизане и излизане. <i>(b) Have you/did you visit/ed Bulgaria in*? If so, give dates of arrival and departure.</i>	
(в) Имали ли сте в България определено място, където обикновено сте отседнали и/или което сте използвали като определена база за извършване на лични услуги за определени периоди от време през.....*? Ако е така, отразете адреса и периода от време, за който сте имали или	

<p>използвали това място. <i>(c) Have you retained a specific place to stay at and/or have you used a fixed base in Bulgaria during any portion of the year*? If so, give the address and the period for which it was retained or used.</i></p>	
<p>(г) Ако получавате доходи от трудово правоотношение, посочете къде (офис или др.) полагате/сте полагали труда в България (работно място). <i>(d) In case of employment income, give the place in Bulgaria (an office, etc.) where the employment is/was exercised.</i></p>	
<p>*На съответните места посочете годината, за която се отнася дохода</p>	
<p><i>* Specify the year to which income is related where indicated</i></p>	

<p>2. Да се попълни, ако молителят е дружество или сдружение от лица: <i>2. To be completed if the claimant is a company or body of persons:</i></p>	
<p>(а) Държава, в която е извършена регистрацията/учредяването. <i>(a) Country of registration/incorporation.</i></p>	
<p>(б) Адрес и държава, в която се намира седалището? <i>(b) Address and country of head office.</i></p>	
<p>(в) Държава, в която се осъществява управлението и контрола. <i>(c) Country where control and management is exercised.</i></p>	
<p>(г) Адрес(и) на клон(ове) или офис(и) в България. <i>(d) Address(es) of any branch(es) or office(s) in Bulgaria.</i></p>	

<p>3. Особени изисквания за прилагане на СИДДО по отношение на молителя, ако има такива (попълва се само, ако СИДДО предвижда такива изисквания) <i>3. Specific requirements to the claimant, if any, in relation to the application of the Tax Treaty (to be completed only if the Tax Treaty provides for such requirements)</i></p>	
<p>Опишете обстоятелствата, които имат значение за прилагане на конкретна разпоредба от СИДДО, като например: размер на участието Ви в капитала на дружеството, разпределящо дивидент; основния Ви предмет на дейност; вида на акциите или дяловете, които прехвърляте и др. <i>Describe the facts related to the application of a specific provision of the Tax Treaty, such as your interest in the company, paying the dividends; nature of your main business; type of shares to be alienated, etc.</i></p>	
<p>Обстоятелствата, декларирани тук, следва да бъдат доказани.</p>	
<p><i>Facts declared herewith should be proved.</i></p>	

ЧАСТ III. Декларация от платещ на доходите в България
PART III. Declaration of the payer of the income in Bulgaria

ОПИСАНИЕ НА ДОХОДИТЕ DESCRIPTION OF THE INCOME					ИЗЧИСЛЯВАНЕ НА ДАНЪКА ПРИ ОСВОБОЖДАВАНЕ ИЛИ ВРЪЩАНЕ COMPUTATION OF THE EXEMPTION OR REFUND OF TAX		
№	Вид (естество) на доходите	Номер и дата на договора	Дата на начисляване/ получаване (за физически лица)	Брутна сума на доходите (преди облагане)	Сума на бълг. данък по вѣтр. закон	Сума на данѣка по СИДДО	Сума на исканото данѣчно облекчение (колона 5 – колона 6)
No	Type (nature) of income	Number and date of contract	Date of accrual/payment (for individuals)	Gross amount of the income (before taxation)	Bulgarian tax due under domestic law	Amount of tax under Tax Treaty	Amount of relief claimed (column 5 – column 6)
	1	2	3	4	5	6	7
ОБЩО Лева: TOTAL BGN:							

Долуподписаният
The undersigned

декларирам, че отразените по-горе данни са верни.
hereby declares that all data furnished are true.

(име и длѣжност)
(name and capacity)

Дата:

Подпис:

Печат:

Date:

Signature:

Stamp:

ДЕКЛАРАЦИЯ
от притежателя на доходите

DECLARATION
of the beneficiary of the income

Аз, (трите имена)
I, (full name)

(име на физическото лице или представителя* на дружеството или сдружението от лица)
(name of individual or representative* of the company or body of persons)

С настоящето декларирам, че:

Hereby declare that:

1. Този формуляр е попълнен от мое име.

This form is completed on my own behalf.

От страна на:

On behalf of:

(да се попълни, ако
притежателят е дружество
или сдружение то лица)

(to be completed if the beneficiary is
a company or body of persons)

(наименование на дружеството или сдружението от лица)
(name of company or body of person)

2. Аз / дружеството или сдружението от лица, съм / е действителен притежател на посочения по-горе доход.

The company is the beneficial owner of the income mentioned above.

3. Аз/дружеството или сдружението от лица не притежавам/ не притежава място на стопанска дейност, или определена база в България, от които произхождат съответните доходи.

The company doesn't have a permanent establishment or a fixed base situated in Bulgaria from which the income arises.

4. Всички факти и данни, отразени във формуляра са точни и верни.

All particulars and data furnished in this form are true and correct.

Известно ми е, че нося отговорност за деклариране на неверни данни.

I am acquainted with the responsibility in case of declaring incorrect information.

Подпис на лицето, което отправя искането:

Печат:

Signature of the person making the claim:

Stamp:

Длъжност на лицето, попълнило формуляра –
(ако искането се прави от страна на дружество или
сдружение от лица)

Capacity of the person who completes the claim –
(if claim is made on behalf of a company or body of persons)

Дата и място:

Date and place:

* Да се приложи копие от документ, удостоверяващ представителната власт

* A document, certifying the power of attorney should be enclosed.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

от данъчната администрация на държавата, на която притежателят на доходите е местно лице

CERTIFICATE

of the Tax Authority of the beneficiary's country of residence

Данъчната администрация на:
The Tax Authority of:

THE HELLENIC REPUBLIC

удостоверява, че
certifies that

(държава) (country)

(име/наименование на молителя) (name of claimant)

е местно лице по смисъла на
СИДДО на
*is a resident under the respective
Tax Treaty of*

THE HELLENIC REPUBLIC

за наредне године
for the following years:

навести година питању (specify the years concerned)

и подлежи на данъчно облагане в същата държава за доходите, отразени в това искане.
and is subject to tax in that country in respect of income included in this claim.

Име и длъжност:
Name and position:

Печат:
Stamp:

Подпис:
Signature:

Адрес на данъчния орган:
Address of Tax Authority:

**8, KAR. SERVIAS Str., 101 84 ATHENS,
GREECE**

Дата:
Date:

Ref No:/20.....