

До  
Офис .....  
ТД на НАП гр .....

Вх. № .....

**И С К А Н Е**  
**ЗА ИЗДАВАНЕ НА ДОКУМЕНТ**

От .....  
/име/ наименование на задълженото лице/

АДРЕС за кореспонденция:.....

АДРЕС по чл. 8 от ДОПК: .....

ЕГН/ЛНЧ/Служебен № от регистъра на НАП:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ЕИК по БУЛСТАТ:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Представявано от: .....

В качеството му на: .....

ЕГН/ЛНЧ/ Служебен № от регистъра на НАП:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**МОЛЯ ДА МИ БЪДЕ ИЗДАДЕНО:**

**УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА НАЛИЧИЕ ИЛИ ЛИПСА НА ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА**  
**ОСНОВАНИЕ ЧЛ. 87, АЛ. 6 ОТ ДОПК**

Прилагам следните документи:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Исканото удостоверение ми е необходимо във връзка с:

.....  
.....  
.....

ПОДПИС: .....