

**ЗАЯВЛЕНИЕ В ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОБ ОТКАЗЕ ОТ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ПОДОХОДНОГО НАЛОГА**

Имя и фамилия	
Личный код	
Телефон/ адрес эл. почты	

Прошу, начиная с 20 г., не учитывать с выплачиваемой мне пенсии/возмещения освобождение от подоходного налога.

Обратите внимание: если ходатайство поступит в Департамент социального страхования после 19-го числа, мы начнём применять отказ от освобождения от подоходного налога через месяц после следующего месяца!

20 г.

(день, месяц, год)

(Подпись)

*Если подаёте заявление электронным путём,
пожалуйста, подпишите дигитально*