**Odlog oziroma obročno plačilo davka zaradi izgube sposobnosti pridobivanja prihodkov zaradi epidemije bolezni COVID-19**

*(Pred izpolnjevanjem obrazca preberite navodilo)*

|  |
| --- |
| **Podatki o davčnem zavezancu** |
| Naziv: |       |
| Naslov:  |  |
| Davčna številka  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

 |
| Telefonska številka: |       | Elektronski naslov: |       |
| **Podatki o pooblaščencu** |
| Naziv/ime in priimek: |       |
| Naslov:  |  |
| Davčna številka  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

 |
| Telefonska številka: |       | Elektronski naslov: |       |

**Podatki o zahtevku**

Zaradi epidemije bolezni COVID-19, sem izgubil sposobnost pridobivanja prihodkov, zato davčni organ prosim, da mi spodaj navedene davčne obveznosti *(z oznako x označite eno izmed spodaj navedenih možnosti):*

 [ ]  odloži za dobo       mesecev (največ 24);

 [ ]  dovoli obročno plačevanje v       mesečnih obrokih (največ 24).

Če davčni organ ne bi ugodil zgoraj navedenemu zahtevku, pa podrejeno predlagam

*(z oznako x označite eno izmed spodaj navedenih možnosti):*

 [ ]  odlog za dobo       mesecev (največ 24);

 [ ]  obročno plačevanje v       mesečnih obrokih (največ 24);

**Podatki o davčni obveznosti**

Davčni organ prosim, naj mi odobri zahtevek za spodaj navedene davčne obveznosti:

*(obvezno navedite podatke v ustrezna polja)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Davčna obveznost** | **Znesek davka** | **Odločba, obračun ali drug akt, iz katerega izvira davčna obveznost** |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |  |
|  |  |  |

**Utemeljitev zahtevka**

Izgubo sposobnosti pridobivanja prihodkov zaradi epidemije bolezni COVID-19 izkazujem z naslednjimi dokazili in pojasnili:

**Pojasnilo** (*obvezno pojasnite izgubo sposobnosti pridobivanja prihodkov, zaradi bolezni COVID-19):*

**Priloge**

*(dokazila, ki potrjujejo navedbe glede izgube sposobnosti pridobivanja prihodkov zaradi bolezni COVID-19)***:**

*
*
*
*
*
*
*

|  |  |
| --- | --- |
|      Kraj in datum  | Podpis |