Vorm KRÜ

Käibemaksugrupina registreerimise avaldus

Palume registreerida käibemaksugrupina järgmised isikud:

Esindusisik	
Isiku nimi	
Registrikood	

2. isik	
Isiku nimi	
Registrikood	

Isiku juhatuse liikme või tema volitatud isiku	
ees- ja perekonnanimi	
isikukood	

_____ _____

kuupäev allkiri

3. isik	
Isiku nimi	
Registrikood	

Isiku juhatuse liikme või tema volitatud isiku	
ees- ja perekonnanimi	
isikukood	

_____ _____

kuupäev allkiri

4. isik	
Isiku nimi	
Registrikood	

Isiku juhatuse liikme või tema volitatud isiku	
ees- ja perekonnanimi	
isikukood	

_____ _____

kuupäev allkiri

5. isik	
Isiku nimi	
Registrikood	

Isiku juhatuse liikme või tema volitatud isiku	
ees- ja perekonnanimi	
isikukood	

_____ _____

kuupäev allkiri

6. isik	
Isiku nimi	
Registrikood	

Isiku juhatuse liikme või tema volitatud isiku	
ees- ja perekonnanimi	
isikukood	

_____ _____

kuupäev allkiri

Käibemaksugrupina registreerimise põhjendus

Esindusisiku juhatuse liikme või tema volitatud isiku	
ees- ja perekonnanimi	
isikukood	

_____ _____

kuupäev allkiri