|  |  |
| --- | --- |
|  |  Приложение № 6 **НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ ЗА ПРИХОДИТЕ** |
|  |  |
| териториална дирекция ............................................................................................. |
| ЕИК по БУЛСТАТ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Вх. №............../..........20....г. До ТД на НАП ...........................

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за прекратяване на персонален идентификационен код издаден от**

**Националната агенция за приходите**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *……………………………………………………………………………………………………………………**(име/наименование на задълженото лице)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЕГН / ЛНЧ / Служебен № от регистъра на НАП** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*/попълва се от физически лица, включително и в качеството на ЕТ, самоосигуряващо се лице* *и собственик на предприятие, организирано по занаятчийски начин/*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЕИК по БУЛСТАТ / ЕИК по ЗТР** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*/попълва се само от юридически лица и приравнените към тях без ЕТ/* |
| Адрес за кореспонденция | ......................................................................................................................... |
| Адрес по чл. 8 от ДОПК | ......................................................................................................................... |
| Електронен адрес за кореспонденция с НАП | …………………………………………………………………… |
| Представлявано от | (*попълва се задължително*)……………………………………………………………………………… *(трите имена на представителя/пълномощника)* |

Телефон за връзка ..............................................................

 *(попълва се задължително-код и телефонен номер)*

**Заявявам, че желая да ми бъде прекратен издадения от Националната агенция за приходите персонален идентификационен код.**

Дата: ……….………. Подпис:………..……

***Забележка:*** *Чрез заявеният от Вас отказ от ползване на ПИК, същият ще бъде деактивиран и с него няма да може да се осъществява достъп до електронните услуги, предоставяни от Национална агенция за приходите, чрез персонален идентификационен код.*