Bilgi Formu

Taksitli ödeme onayı için başvuru hakkında

1. **Ad**: _____

   Adres: _____

2. **Medeni durum**: _____

3. **İcra edilen meslek**: _____

4. (sadece hanenizde çocuk yaşıyorsa veya çocuğa bakılıyorsa doldurun)

   ☐ **Çocuk sayısı** _____

   Çocuk yaşı:

   1. Çocuk _____

   2. Çocuk _____

   3. Çocuk _____

   Bakmakla yükümlü olunan 14 yaş ve üstü çocukların kendi gelirleri varsa gelir miktarı:

   1. Çocuk _____

   2. Çocuk _____

   3. Çocuk _____

5. **Bakım** sağladığınız diğer kişiler:

   ☐ (Adı)_____ Avro cinsinden bakım tutarı _____

   ☐ (Adı)_____ Avro cinsinden bakım tutarı _____

6. **Yasal vasilik** mevcut:

   ☐ hayır

   ☐ evet

   Evet ise,

   ☐ Kapsamlı

   ☐ Kısmi

   ☐ Mülk velayeti

   ☐ Sağlık bakımı

   ☐ Yerleşim yerini belirleme

   ☐ İlgili kişinin mahkeme işlemlerinde temsilcisi

   ☐ Resmi makamlar nezdinde temsilci

   ☐ Diğer alanlar: _____

   Bakıcının adı: _____

   Adres _____

7. **Mali durumum**

   ☐ Çalışan Net gelir Avro/Ay _____

- ☐ Çalışmayan İşsizlik ödemesi Avro/Ay _____ başlangıç tarihi _____
- ☐ Hasta Hasta ödemesi Avro/Ay _____ başlangıç tarihi _____
- ☐ Evli Eşin net geliri Avro/Ay _____ başlangıç tarihi _____
- ☐ Diğer gelirler Avro/Ay _____ Gelir türü _____
- ☐ Gelir vergisi ödemiyorum Geçmiş yıla ait toplam gelir: _____ Avro

8. **Servet tutarı** (Gayrimenkul vs.): _____ Avro
9. Gayrimenkul durumunda:

   Yetkili tapu dairesi/Sulh mahkemesi:_____
10. **Aylık ücretler**
    - ☐ Kira: _____ Avro
    - ☐ Su, ısınma, elektrik: _____ Avro
    - ☐ Diğer (Telefon vs.): _____ Avro
    - ☐ Sigortalar: _____ Avro
    - ☐ Taksit yükümlülükleri:
      - ☐ Alacaklıların adı ve adresi _____

        _____
      - ☐ Yükümlülük tutarı: _____ Avro
      - ☐ Aylık taksit _____ Avro
11. **Diğer devam eden ceza davaları**

    Dosya işareti _____ Savcılık _____

    Dosya işareti _____ Savcılık _____

    Dosya işareti _____ Savcılık _____

    Dosya işareti _____ Savcılık _____
12. **Ödeme gücünü olumsuz etkileyen özel sebepler** (örneğin eşin, çocukların hasta olması vs.)

    _____

    _____

    _____
13. **Taksitlere dair öneri** _____ Avro

    her ay son ödeme günü: _____

BEYAN:

Vergi dairesinin yanı sıra emeklilik ve sosyal sigorta kurumlarından bilgi alınabileceğini kabul ediyorum ve gelirim, kazancım ile şahsımla ilgili diğer vergi konuları hakkında bilgi vermeleri konusunda yetki veriyorum.

Verdiğim bilgilerin doğruluğunu temin ederim.

_____, _____

Yer, Tarih, İmza