

## عطوفة مدير عام دائرة ضريبة الدخل والمبيعات الأكرم

الموضوع :- إصدار شهادة تسجيل مزاولة أعمال الإنابة والتمثيل والتفويض

أرجو التكرم بالموافقة على منحي شهادة تسجيل مزاولة أعمال الإنابة والتمثيل والتفويض وذلك إستنادا لأحكام البند ( ٢ ) الفقرة ( ج ) من المادة ( ٧٠ ) من قانون ضريبة الدخل رقم ( ٣٤ ) لسنة ٢٠١٤ وتعديلاته والفقرة ( ب ) من المادة ( ٧٥ ) من قانون الضريبة العامة على المبيعات رقم ( ٦ ) لسنة ١٩٩٤ وتعديلاته والتعليمات التنفيذية الصادرة بمقتضاها مرفقاً الوثائق التالية :-

١- صورة عن :- (  سجل تجاري شركات  هوية شخصية  جواز سفر  أخرى..... )

الجنسية :- ( ..... )

٢- صورة عن المؤهل العلمي :- (  دكتوراه  ماجستير  بكالوريوس  دبلوم  أخرى..... )

التخصص :- ( ..... ) تاريخ التخرج :- / /

٣- ما يثبت بأنني :-

<input type="checkbox"/>	محامي مزاول وفق احكام قانون نقابة المحامين الاردنيين النافذ.	لا يشترط أن يكون أردني الجنسية
<input type="checkbox"/>	محاسب قانوني مجاز ومزاول لأعمال التدقيق وفق أحكام نظام المزاولة الصادر بموجب قانون تنظيم مهنة المحاسبة القانونية أو أي تشريع يحل محله.	
<input type="checkbox"/>	سبق لي ممارسة أعمال الإنابة أو التمثيل أو التفويض عن المنيب قبل تاريخ ١٦-٠٨-٢٠١٥م بما لا يقل عن (٥) تفاويض معتمدة من الدائرة.	
<input type="checkbox"/>	شخص إعتباري مسجل وفق أحكام التشريعات النافذة في المملكة لممارسة أعمال الإستشارات الضريبية والمحاسبية.	يشترط أن يكون أردني الجنسية
<input type="checkbox"/>	موظف سابق من موظفي دائرة ضريبة الدخل والمبيعات من الفئة الأولى وعملت في الدائرة لمدة لا تقل عن خمس سنوات.	
<input type="checkbox"/>	موظف سابق من موظفي دائرة ضريبة الدخل والمبيعات من الفئة الثانية وعملت في الدائرة لمدة لا تقل عن عشرة سنوات.	
<input type="checkbox"/>	* حاصل على شهادة دبلوم كليات مجتمع في أي من تخصصات المحاسبة أو القانون أو الإقتصاد أو العلوم المالية والمصرفية أو الإدارة العامة أو إدارة الاعمال أو التمويل أو التسويق أو نظم المعلومات المحاسبية / الإدارية ومضى على حصولي على هذه الشهادة مدة لا تقل عن خمس سنوات.	

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

اسم مقدم الطلب الرباعي:	الرقم الوطني/ جواز سفر:
العنوان:	الرقم الضريبي:
الإيميل بشكل واضح Email:	رقم الهاتف:
التوقيع:	التاريخ: / /

### لإستعمال الدائرة

اسم الموظف:	رقم الوارد:
التوقيع:	التاريخ: / /

\* يجوز المراجعة عن فئات المكلفين غير الملزمين بمسك السجلات والبيانات الأصلية فقط.