

## I. ODDIEL -ÚDAJE O DAŇOVNÍKOVI



## II. ODDIEL -ÚDAJE O PRIJÍMATEL'OVI

15- IČO ${ }^{2)}$

## 42092175

16- Obchodné meno (názov)

## NAŠE CENTRUM SCLEROSIS MULTIPLEX, n.o

súhlasím so zaslaním údajov (meno, priezvisko a trvalý pobyt) mnou určenému prijímatel'ovi podielu zaplatenej dane uvedenému v II. oddiele podl'a § 50 ods. 8 zákona (vyznačísa x)
Vyhlasujem, že uvedené údaje v tomto vyhlásení sú pravdivé.
Dátum
202
Podpis daňovníka

## Záznamy daňového úradu

