ویرایش: صفر صفحه ۱ از ۱	**صورتجلسه امحاء گواهی های مالیاتی**	سازمان امور مالیاتی کشور

اداره کل امورمالیاتی　　اداره امورمالیاتی شماره　　گروه مالیاتی شماره　　واحد مالیاتی شماره

نشانی:　　تلفن　　شماره پستی

شماره :　　تاریخ

احتراماً، با توجه به .....بدینوسیله فرم گواهی های مالیاتی به شرح جدول ذیل باحضورنمایندگان ذیربط امحاء می گردد .

ردیف	نام گواهی	موادقانونی مرتبط	از شماره سریال	تا شماره سریال	شماره سری	تعداد

توضیحات:

امضاء کنندگان صورتجلسه	نماینده دادستانی	نماینده حراست	نماینده اداره کل/اداره امورمالیاتی
	نام و نام خانوادگی سمت امضاء	نام و نام خانوادگی سمت امضاء	نام و نام خانوادگی سمت امضاء