

ANMÄLAN OM BEGRÄNSAD SKATTSKYLDIGHET ÅR 20__

Släktnam

Förnamn

Födelsedatum

Personbeteckning i den stat där man är bosatt.

Adress i den stat där man är bosatt.

Undertecknad försäkrar att han/hon

på betalningsdatum

tillsvidare

är bosatt i

_____,(land)

och att ovanstående uppgifterna är korrekta.

Ort och datum

Underskrift

Returnera blanketten:

Kopioisto rf
Tilitykset
Sanduddsgatan 2
00100 Helsingfors
Finland
tilityts@kopioisto.fi