

SC: _____
Adresa: _____
CUI: _____
Telefon: _____
e-mail: _____

Către,

Administrația Finanțelor Publice _____

Subsemnatul(a). _____ în calitate de administrator/lichidator judiciar/imputernicit al societății _____, având CUI/CIF _____, cu sediul social / domiciliul fiscal în _____, str. _____, nr. _____, ap. _____, telefon _____, prin prezenta solicit **reactivarea societății** întrucât sunt îndeplinite condițiile prevăzute de art.92 din codul de procedură fiscală, astfel:

A) obligații declarative îndeplinite

-condiție suficientă contribuabililor pentru care:

- a) s-a deschis procedura insolvenței în formă simplificată;
- b) care au intrat în faliment;
- c) s-a pronunțat ori a fost adoptată o hotărâre de dizolvare.

B) nu înregistrează datoriile restante;

C) nu funcționează în sediul social sau la domiciliul fiscal declarat;

D) nu se află în inactivitate temporară înscrisă la Registrul Comerțului;(suspendare)

E) nu are sediul expirat la Oficiul Registrului Comerțului.

Documente anexate:

Rezoluție de la **Oficiul Registrului Comerțului** privind:

- dizolvarea / lichidarea societății;
- reluarea activității societății;
- prelungirea valabilității sediului social.

(dacă modificarea la Oficiul Registrului Comerțului s-a făcut în ultimele 30 de zile, se va anexa și contractul de închiriere / comodat, respectiv actul adițional la contractul de închiriere / comodat).

De asemenea, după reactivare, solicit **ștergerea faptelor din cazierul fiscal** pentru următorii reprezentanți legali / administratori (nume, prenume, CNP/CUI/CIF), inclusiv pentru persoane fizice / juridice care **nu mai dețin calitatea de reprezentant legal la data reactivării.**

Administrator,
(nume, prenume, semnătura)

Lichidator Judiciar/Împuternicit,
(nume, prenume/denumire, semnătura și ștampila)

Serviciul R C D F B Persoane Juridice
Obligații declarative îndeplinite

Serviciul Evidența Plătitori
Nu înregistrează datoriile restante

Pentru operativitate, decizia de reactivare se poate ridica de la ghișeu, caz în care prin completarea unei adrese de mail, vă dați acordul să o folosim strict pentru a vă anunța când poate fi ridicată decizia de reactivare. În cazul în care nu doriți să ridicați decizia de reactivare de la ghișeu, comunicarea acesteia se va face prin poștă, conform art.47 din Codul de Procedură Fiscală.

ADRESA E-MAIL: _____

Acord Da – sunt de acord; NU – nu sunt de acord

Semnatura _____