

.....
(miejscowość, data)

Imię:

Nazwisko:

Nr wpisu:

Adres e:mail¹:.....

Tel. ¹

Aktualne miejsce wykonywania zawodu:

.....

.....

.....

**Krajowa Rada Doradców Podatkowych
ul. Bitwy Warszawskiej 1920 roku nr 3/310
02-362 Warszawa**

ZAWIADOMIENIE O WZNOWIENIU WYKONYWANIA ZAWODU DORADCY PODATKOWEGO

Zgodnie z dyspozycją zawartą w treści art. 34 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o doradztwie podatkowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 73, poz. 443, z późn. zm.) zawiadamiam o wznowieniu wykonywania zawodu doradcy podatkowego z dniem

(dzień, miesiąc, rok)

.....
(Podpis doradcy podatkowego)

Załączniki:

1.

2.

¹ Uzupelnienie tych pól stanowi zgodę doradcy podatkowego na przetwarzanie zamieszczonych danych dla celów wynikających z przynależności do Krajowej Izby Doradców Podatkowych.