

PRILOG 1.

Obrazac 1.

MINISTARSTVO FINANCIJA REPUBLIKE HRVATSKE

CARINSKA UPRAVA

CARINSKI URED:

ZAHTJEV ZA POVRAT DIJELA PLAĆENE TROŠARINE ZA DIZELSKO GORIVO U KOMERCIJALNOM PRIJEVOZU ROBE I PUTNIKA ŽELJEZNICOM

Upis u registar korisnika prava

1. OPĆI PODACI O KORISNIKU PRAVA	
1.	Naziv pravne osobe:
2.	Ulica i kućni broj:
3.	Mjesto/grad i poštanski broj:
4.	OIB:
5.	Elektronska pošta:
6.	Broj telefona:
7.	IBAN pravne osobe za uplatu povrata trošarine:

2. PODACI O POVRATU TROŠARINE			
1.	Povrat trošarine traži se za komercijalni:	<input type="checkbox"/> prijevoz robe	<input type="checkbox"/> prijevoz putnika
2.	Razdoblje za koje se traži povrat:		
	<input type="checkbox"/> Mjesec:	Godina:	
	<input type="checkbox"/> Tromjesečje:	Godina:	
	<input type="checkbox"/> Godina:		
3.	Ukupna količina potrošenog dizelskog goriva za koji se traži povrat plaćene trošarine (u litrama):		

3. PODACI O PRODAVATELJU DIZELSKOG GORIVA			
	Prodavatelj	OIB	Količina dizelskog goriva
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

4. PRILOZI (koji se prilažu uz zahtjev za povrat)	
1.	
2.	
3.	

5. KOLIČINE POTROŠENOG DIZELSKOG GORIVA PO MJESECIMA (u litrama)					
Siječanj		Veljača		Ožujak	
Travanj		Svibanj		Lipanj	
Srpanj		Kolovoz		Rujan	
Listopad		Studen		Prosinac	

6. KOLIČINE POTROŠENOG DIZELSKOG GORIVA ZA SVAKO VOZILO (u litrama)				
Oznaka vučnog vozila	Broj prijeđenih kilometara u razdoblju		Verificirano opskrbno mjesto	Drugo prodajno mjesto
	Početak	Kraj		
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.	UKUPNO:			
7.	SVEUKUPNO:			

Potpisom potvrđujem da su iskazani podaci u obrascu potpuni i točni.		
Ime, prezime i potpis podnositelja zahtjeva uz naznaku odgovorne osobe:	Mjesto:	
	Datum:	
Popunjava nadležni carinski ured		
Ime, prezime i potpis ovlaštenog carinskog službenika:	Mjesto:	
	Datum:	