


 Skatteförvaltningen  
 Omprövningsbegäranden  
 PB 650  
 00052 SKATT

Den skattskyldiges namn	FO-nummer

<b>Beslutet ska skickas till</b>						
Postadress (gata eller väg)	Husnr	Trappa	Lägenhet	PB	Postnummer	Postkontor

<b>Året eller åren som omprövningen gäller</b>

<input type="checkbox"/> Den skattskyldige ansöker om utsökningsförbud eller avbrytande av indrivningen för den skatt som omprövningsbegäran gäller
---

<b>Orsak till omprövningsbegäran (kan vara flera)</b>		
<input type="checkbox"/> Beskattning enligt uppskattning	<input type="checkbox"/> Ersättande deklaration	<input type="checkbox"/> Internprissättning
<input type="checkbox"/> Skatteförhöjning eller förseningsavgift	<input type="checkbox"/> Förtäckt dividend	
<input type="checkbox"/> Indelning i förvärvskällor	<input type="checkbox"/> Överlåtelse- och upplösningvinster eller -förluster	
<input type="checkbox"/> Avräkning av utländsk skatt	<input type="checkbox"/> Beräkning av ett matematiskt värde och ett jämförelsevärde för en aktie	
<input type="checkbox"/> Fast driftställe vid inkomstbeskattningen	<input type="checkbox"/> Allmännyttighet vid inkomstbeskattningen	
<input type="checkbox"/> Annan orsak		

<b>Bilagor till begäran om omprövning</b>	
<input type="checkbox"/> Skattedeklaration eller övriga Skatteförvaltningens blanketter	<input type="checkbox"/> Bokslut
<input type="checkbox"/> Revisionsberättelse	<input type="checkbox"/> Utdrag ur bolagsstämmans protokoll
<input type="checkbox"/> Koncernbokslut	<input type="checkbox"/> Tilläggsutredning till begäran om omprövning

Datum	Underskrift och namnförtydligande

För ytterligare information kontakta	Telefonnummer

33091