



## عطفة مدير عام دائرة ضريبة الدخل والمبيعات الأكرم

الموضوع:- إصدار شهادة تسجيل مزاولة أعمال الإنابة والتمثيل والتقويض

أرجو التكرم بالموافقة على منحى شهادة تسجيل مزاولة أعمال الإنابة والتمثيل والتقويض وذلك استناداً لأحكام البند (٢) الفقرة (ج) من المادة (٧٥) من قانون ضريبة الدخل رقم (٣٤) لسنة ٢٠١٤م والفقرة (ب) من المادة (٧٥) من قانون الضريبة العامة على المبيعات رقم (٦) لسنة ٢٠١٩م وتعديلاته والتعليمات التنفيذية الصادرة بمقتضاه مرفقاً الوثائق التالية:-

١- صورة عن:- ( سجل تجاري شركات  هوية شخصية  جواز سفر  أخرى.....) الجنسية:- ( ..... )

٢- صورة عن المؤهل العلمي:- ( دكتوراه  ماجستير  بكالوريوس  دبلوم  أخرى.....)  
التخصص:- ( ..... ) / تاريخ التخرج:- /

٣- ما يثبت بأنني:-

<input type="checkbox"/>	محامي مزاول وفق أحكام قانون نقابة المحامين الأردنيين النافذ.
<input type="checkbox"/>	محاسب قانوني مجاز ومزاول لأعمال التدقيق وفق أحكام نظام المزاولة الصادر بموجب قانون تنظيم مهنة المحاسبة القانونية أو أي تشريع يحل محله.
<input type="checkbox"/>	سبق لي ممارسة أعمال الإنابة أو التمثيل أو التقويض عن المنيب قبل تاريخ ١٦-٠٨-٢٠١٥م بما لا يقل عن (٥) تفاويض معتمدة من الدائرة.
<input type="checkbox"/>	شخص إعتبري مسجل وفق أحكام التشريعات النافذة في المملكة لممارسة أعمال الإستشارات الضريبية والمحاسبية.
<input type="checkbox"/>	موظف سابق من موظفي دائرة ضريبة الدخل والمبيعات من الفئة الأولى وعملت في الدائرة لمدة لا تقل عن خمس سنوات.
<input type="checkbox"/>	موظف سابق من موظفي دائرة ضريبة الدخل والمبيعات من الفئة الثانية وعملت في الدائرة لمدة لا تقل عن عشرة سنوات.
<input type="checkbox"/>	* حاصل على شهادة دبلوم كليات مجتمع في أي من تخصصات المحاسبة أو القانون أو الاقتصاد أو العلوم المالية والمصرفية أو الإدارة العامة أو إدارة الاعمال أو التمويل أو التسويق أو نظم المعلومات المحاسبية / الإدارية ومضى على حصولي على هذه الشهادة مدة لا تقل عن خمس سنوات.

وتفضلاً بقبول فائق الاحترام،،

اسم مقدم الطلب الرباعي:	الرقم الوطني/ جواز سفر:	
العنوان:	الرقم الضريبي:	
الإيميل بشكل واضح:	رقم الهاتف:	Email:
التوقيع:	التاريخ:	/ /

## لإستعمال الدائرة

اسم الموظف:	رقم الوارد:	
التوقيع:	التاريخ:	/ /