



РНН

Форма 560.00 Стр. 02

ИИН(БИН)

Налоговый период, за который представляется налоговая отчетность:

квартал  год

Раздел. Платеж по возмещению исторических затрат

А №	В № и дата заключения контракта	С Сумма платежа по возмещению исторических затрат		
		млрд.	млн.	тыс.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Раздел. Ответственность налогоплательщика

Я несу ответственность в соответствии с законами Республики Казахстан за достоверность и полноту сведений, приведенных в данной декларации.

Не выходить за ограничительную рамку  
Ф.И.О. Налогоплательщика \_\_\_\_\_ / Подпись \_\_\_\_\_

Дата подачи декларации  Цифрами день, месяц, год

Код налогового органа



Не выходить за ограничительную рамку  
Ф.И.О. Должностного лица, принявшего декларацию \_\_\_\_\_ / Подпись \_\_\_\_\_

Дата приема декларации  Цифрами день, месяц, год

Входящий номер документа

Дата почтового штемпеля  Цифрами день, месяц, год  
(заполняется в случае сдачи декларации по почте)

