

Personuppgifter

Namn XX	Person-/Organisationsnummer XX
------------	-----------------------------------

Begäran om omprövning avser följande beslut

Beskattningsår, redovisningsperiod eller motsvarande 2018-2022 skriv de år du vill söka för (max 5 år bakåt)	Datum för beslutet Flera
---	-----------------------------

Jag vill att beslutet ändras på följande sätt

Jag vill ha avdrag för min del av Bronsyxan Samfällighets räntekostnader för angivna inkomstår med följande belopp:
2018 XXX kr, 2019 XXX kr, 2020 XXX kr, 2021 XXX kr, 2022 XXX kr

Jag åberopar följande till stöd för min begäran om omprövning

Information erhållen av Bronsyxan Samfällighetsförening bifogas.

Fortsätt på baksidan om utrymmet inte räcker till.

När du begär omprövning av beslutet ska skrivelsen skickas till:
Skatteverket
205 30 Malmö.

Underskrift

Namnteckning/Behörig firmatecknares namnteckning	
Namnförtydligande	Telefonnummer