

附件2

适用10%加计抵减政策的声明

纳税人名称：_____

纳税人识别号（统一社会信用代码）：_____

本纳税人符合《财政部 税务总局关于明确生活性服务业增值税加计抵减政策的公告》（2019年第87号）、《财政部 税务总局关于明确增值税小规模纳税人减免增值税等政策的公告》（2023年第1号）规定，确定适用加计抵减政策。行业属于（按照销售额占比最高的生活服务业子项勾选，只能选择其一）：

行业	选项
生活服务业	—
其中：1. 文化体育服务业	
2. 教育医疗服务	
3. 旅游娱乐服务业	
4. 餐饮住宿服务业	
5. 居民日常服务业	
6. 其他生活服务业	

本纳税人用于判断是否符合加计抵减政策条件的销售额占比计算期为_____年_____月至_____年_____月，此期间提供生活服务销售额合计_____元，全部销售额_____元，占比为_____%。

以上声明根据实际经营情况作出，我确定它是真实的、准确的、完整的。

(纳税人签章)

年 月 日