

ערעור על גובה המיסים

ערעורים לפרטי EMS יועברו לתל אביב בלבד

מקור
העתק ללקוח
העתק ליחידת הדואר
אל: מכס דואר חבילות

דבר דואר מספר _____
מצהר מספר _____

חיפה
פל-ים 19
חיפה 3199903
טלפון: 04-8664130
פקס: 02-6669803

תל-אביב
דרך ההגנה 137
תל אביב 6199903
טלפון:
פקס: 03-9421736
tale@customs.mof.gov.il
davids@customs.mof.gov.il

ירושלים
מרכז שטנר, גבעת שאול
ירושלים 9546105
טלפון: 02-6545599
פקס: 02-6668473

דואל: dh-jer-fax@taxes.gov.il

ברצוני לערער על גובה מיסי היבוא שהוטלו על דבר הדואר שפרטיו רשומים למעלה.
יתקבלו עירעורים בגין מיסי יבוא בלבד (מכס, מס קנייה, מע"מ). **לא יתקבלו עירעורים בגין עמלות חברת הדואר.**

נימוקי לעירעור: _____

שם הנמען: פרטי ומשפחה		פקס		תעודת זהות	
מען: רחוב		מספר		יישוב	
טלפון		דואר אלקטרוני		חתימה	
				מיקוד	
				תאריך	

לתשומת לב הנמען

1. תשובת המכס תשלח אליך בדואר ו/או בפקס לפי הפרטים שציינת.
2. אם הערעור לא יתקבל, המערער יחוייב בדמי אחסנה 15 ימים לאחר שישור ההודעה הראשונה, המודיעה לנמען על הימצאות הפריט ביחידת הדואר, אם לא תשוחרר.
3. יתכן כי יהיה צורך לפתוח את דבר הדואר לבדיקה.
אם ברצונך להיות נוכח בעת בדיקת המכס, נא סמן X במשבצת.

חותמת יחידת הדואר

שם יחידת הדואר	טלפון	פקס	דואר אלקטרוני
שם עובד יחידת הדואר	חתימה	תאריך	

תשובת המכס



פרטי פקיד המכס המבקש

שם פרטי | משפחה | תאריך

- מכס, דואר חבילות _____
תיק מספר _____
ארץ משלוח _____
1. הערעור נדחה. מצורף מכתב מנמק.
 2. הערעור התקבל. מצורף מכתב מתוקן.
 3. נא להעביר את הפריט לבדיקה נוספת.

הערות	הערכה		כמות	תאור הטובין
	נוכחי	קודם		
				סה"כ

4. סיום הטיפול: נמסר לידי הנמען הוחזר לדואר הוחזר לחו"ל ויתר על הפריט

שם המעריך _____ חתימת המעריך _____ חותמת _____

למילוי בידי הנמען

למילוי בידי עובד הדואר

למילוי בידי המכס