**بسمه تعالی**

شماره:

تاریخ: / /

ریاست محترم امور مالیاتی ......................

 احترامًا در خصوص مبلغ مندرج در برگ تشخیص مالیات اعتراض داشته و درخواست تعدیل آن را دارم.

با تشکر ........

 امضا