

**ZAWIADOMIENIE O POPELNIENIU CZYNU
ZABRONIONEGO**

„CZYNNY ŻAL”

**NACZELNIK
PIERWSZEGO URZĘDU SKARBOWEGO
W KOSZALINIE**

DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA

Numer PESEL (identyfikatorem osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej lub niebędącej zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług jest numer PESEL)

NIP / PESEL

NAZWISKO I IMIĘ / FIRMA

TELEFON KONTAKTOWY

ADRES ZAMIESZKANIA

6. Miejscowość

7. Kod pocztowy

8. Ulica

9. Nr domu/Nr lokalu

OŚWIADCZENIE PODATNIKA

**Na podstawie art. 16 § 1 Kodeksu karnego skarbowego zawiadamiam o popełnieniu
czynu zabronionego polegającego na tym, że:.....**

.....
.....

**Równocześnie oświadczam, że przy popełnieniu wyżej wymienionego czynu nie
współdziałano z innymi osobami.**

Niedotrzymanie ustawowych obowiązków jako podatnika wynikało z tego, że:

.....
.....
.....

**Informuję również, że w dniu wywiązano się z zaległych zobowiązań,
dokonując złożenia dokumentów i wpłaty.**

**W związku z powyższym wnoszę o odstąpienie od stosowania sankcji przewidzianych
w KKS.**

Data

Podpis podatnika