|  |  |
| --- | --- |
| KAS A13.jpgKAS A13.jpg | **WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA** |
| **DO NACZELNIKA PIERWSZEGO URZĘDU SKARBOWEGO W KOSZALINIE** |
| Podstawa prawna: art. 306a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA** | **DANE IDENTYFIKACYJNE MAŁŻONKA** |
| NIP/PESEL | NIP/PESEL |
| Nazwisko i imię | Nazwisko i imię |
| Obecny adres zamieszkania | Obecny adres zamieszkania |
| Poprzedni adres zamieszkania | Poprzedni adres zamieszkania |
| Telefon  | Telefon  |
| **WNIOSEK** *(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)* |
| **Proszę o wydanie zaświadczenia o :** |
| * Dochodach / obrotach za rok ……………………………………………………………………………………………………..……….
* Braku złożenia zeznania podatkowego za rok ………………………………………………………………………….………….
* Wysokości należnego zryczałtowanego podatku za rok ………………………………………………….……….………….
* Wysokości stawki karty podatkowej za rok ………………………………………………………………………..……………….
* Statusie podatnika VAT
* Prowadzeniu działalności gospodarczej
* Nieprowadzeniu działalności gospodarczej
* Formie opodatkowania
* Na przedłożonym druku: UE/EOG za rok ………………………………………………………………………..…………………..
* Inne ………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….
 |
| **INFORMACJE DODATKOWE** |
| **Zaświadczenie jest niezbędne do:*** uzyskania świadczeń rodzinnych
* uzyskania świadczeń z funduszu alimentacyjnego
* uzyskania świadczeń socjalnych i pomocy społecznej
* stypendium
* akademik na uczelni
* przedłożenia w zagranicznym organie podatkowym w kraju: …………………………….…………………………………
* inne ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
 |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODBIORU ZAŚWIADCZENIA**  |
| **Sposób odbioru zaświadczenia:** *(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)** odbiorę osobiście
* odbiorę przez osobę upoważnioną *(umocowanie na podstawie pełnomocnictwa* ***PPS-1*** *lub* ***PPO-1****)*
* proszę przesłać na adres: ………….. ……………………………………………………………………..…………………………………..
 |
| **OŚWIADCZENIE I PODPIS WNIOSKODAWCY / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ WNIOSKODAWCĘ**Osobą reprezentującą składającego może być jedynie osoba uprawniona do reprezentowania np. opiekun prawny, kurator, pełnomocnik określony w pełnomocnictwie. Pozycję dotyczącą numeru **PESEL/NIP pełnomocnictwa** – należy wypełnić **jedynie** w przypadku, gdy w imieniu wnioskodawcy występuje osoba reprezentująca. |
| Imię i nazwisko | PESEL/NIP osoby reprezentującej wnioskodawcę |
| Data wypełnienia wniosku | **Podpis wnioskodawcy** / osoby reprezentującej |
| **W przypadku złożenia wniosku o wydanie zaświadczenia, które podlega obowiązkowej opłacie skarbowej, należy dołączyć dowód uiszczenia opłaty skarbowej na rachunek Urzędu Miasta Koszalin: 07 1140 1137 0000 2444 4400 1033** |