**OŚWIADCZENIE PODATNIKA**

Nazwisko ...........................................................................................................

Imiona 1....................................... 2.............................................

Imię ojca: .................................... imię matki ...............................................

Data i miejsce urodzenia..................................e-mail.............................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nr PESEL nr NIP

Seria i numer dowodu osobistego / paszportu ........................................................

Bank Nr konta..........................................................................................................

Urząd Skarbowy......................................................................................................

**Miejsce zamieszkania:**

Kod pocztowy............. Miejscowość ............................Gmina .............................

Powiat........................................ Województwo.............................................

Ulica ............................. nr domu ............. nr mieszkania .........tel......................

e-mail……………………… Pobieram emeryturę/rentę\*.........................

Nr emerytury lub renty

**Miejsce pracy i wymiar czasu pracy:** .................................................................................................................................

Nazwa zakładu pracy Adres

z wynagrodzeniem miesięcznym brutto: powyżej / poniżej\* 2600,00 PLN

Jest studentem/uczniem\*…………………………………………………………

Informuję o ewentualnych zmianach dotyczących zatrudnienia/ukończenia nauki w 2020 roku ……………………………………………………………………

Jestem żołnierzem zawodowym/nadterminowym/ zasadniczej służby tak/nie\*

Stwierdzam, że powyższe dane podałem/łam\* zgodnie ze stanem faktycznym.

Odpowiedzialność karno-skarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana. O każdej zmianie niniejszego oświadczenia poinformuję PZTW w terminie 14 dni. Wyrażam zgodę/nie wyrażam\* na przetwarzanie moich danych osobowych.

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

miejscowość data podpis

\*) niepotrzebne skreślić