



Adresat

Rzeczpospolita Polska

## Wniosek o wydanie zaświadczenia o wysokości zaległości podatkowych Podatnika (na żądanie wnioskodawcy)

### 1. Tryb złożenia wniosku

---

W czyim imieniu jest składany  
wniosek

we własnym imieniu

jako pełnomocnik

### 2. Dane pełnomocnika

---

#### 2.1 Dane identyfikacyjne

---

Identyfikator podatkowy

PESEL

NIP

Numer PESEL

NIP

Imię pierwsze

Nazwisko

#### 2.2 Dane kontaktowe pełnomocnika

---

Numer telefonu +48

Na adres skrzynki e-Doręczenia

### 3. Dane podatnika

---

Identyfikator podatkowy

PESEL

NIP

#### 3.1 Dane identyfikacyjne

---

Numer PESEL

NIP

Imię pierwsze

Nazwisko



Data urodzenia

### 3.2 Adres zamieszkania / Adres siedziby

---

Kraj

Województwo

Powiat

Gmina

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

### 4. Dane kontaktowe wnioskodawcy

---

Numer telefonu +48

Adres e-mail

### 5. Treść wniosku

---

Wnoszę o wydanie zaświadczenia o wysokości zaległości podatkowych podatnika wskazanego poniżej:

NIP

PESEL

Imię pierwsze

Nazwisko

Ulica

Nr domu / nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wydanie zaświadczenia o wysokości zaległości podatkowych.

Data

Podpis podatnika  
wskazanego w pkt. 5

Zgoda podatnika nie jest wymagana, jeżeli z wnioskiem o wydanie zaświadczenia występuje małżonek podatnika pozostający z nim we wspólności majątkowej. Małżonek podatnika składa oświadczenie o pozostawaniu z podatnikiem we wspólności majątkowej pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (ORD-M).



## 6. Cel wydania zaświadczenia i opłata skarbową

---

Cel wydania zaświadczenia		
Zapłaciłem opłatę skarbową w wysokości 17 zł	TAK	NIE
Załączyłem potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej	TAK	NIE
Oświadczam, że zaświadczenie nie podlega opłacie skarbowej	TAK	NIE

## 7. Załączniki

---

Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej za wydane zaświadczenie	TAK	NIE
Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej za pełnomocnictwo	TAK	NIE
Zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa	TAK	NIE

## 8. Sposób odbioru

---

Osobiście	TAK	NIE
Przez osobę upoważnioną wymienioną w punkcie 2	TAK	NIE
Przez osobę upoważnioną tylko do odbioru zaświadczenia	TAK	NIE
Imię i Nazwisko		
Stopień pokrewieństwa		
Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamości		
Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość		
Za pośrednictwem poczty na adres pocztowy	TAK	NIE
Ulica oraz numer domu / mieszkania		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Na adres skrzynki e-Doręczenia		



## 9. Data i podpis składającego wniosek

---

Data

*DD-MM-RRRR*

Podpis

