

Oświadczenie / Zawiadomienie o wyborze formy opodatkowania podatkiem dochodowym od osób fizycznych oraz sposobu wpłacania zaliczek na podatek dochodowy

A. Miejsce i cel składania oświadczenia/zawiadomienia:

Naczelnik urzędu skarbowego, do którego składane jest oświadczenie/zawiadomienie

Cel złożenia oświadczenia/zawiadomienia:

- | | | |
|--|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> na rok podatkowy: _____ | 2. <input type="checkbox"/> zmiana formy opodatkowania / utrata warunków. | 3. <input type="checkbox"/> w związku z rozpoczęciem działalności gospodarczej. |
| 4. <input type="checkbox"/> w związku z uzyskiwaniem przychodów z najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub innych umów o podobnym charakterze. | | 5. <input type="checkbox"/> najem okazjonalny. Data zawarcia aktu notarialnego: _____ |

B. Dane identyfikacyjne i adres zamieszkania osoby składającej oświadczenie:

Nazwisko		Imię		NIP	PESEL	
Kraj		Miejscowość		Ulica		Nr domu / Nr lokalu
Kod pocztowy	Poczta	Obywatelstwo	Telefon		E-mail	

C. Wypełniają osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą:

C.1. Działalność gospodarcza prowadzona samodzielnie:

Nazwa przedsiębiorstwa	Data rozpoczęcia działalności __-__-____
------------------------	---

Wybieram (wybór formy opodatkowania i sposobu opłacania zaliczek dokonany w niniejszym formularzu stanowi jednocześnie rezygnację z formy i sposobu obowiązującego w poprzednim roku) : Data uzyskania pierwszego przychodu *
__-__-____

Forma opodatkowania		Rodzaj ksiąg		Forma zaliczek		Okresy wpłacania zaliczek / ryczału	
	(należy wybrać jedną z form opodatkowania)	podatkowa księga przychodów i rozchodów	księgi rachunkowe	zasady ogólne	forma uproszczona	miesięcznie	kwartalnie
		data założenia ksiąg: * __-__-____					
Zasady ogólne	podatek wg skali podatkowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	podatek liniowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		<input type="checkbox"/>	ewidencja przychodów	ryczałt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.2. Działalność gospodarcza osoby fizycznej prowadzona w formie spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej (Forma opodatkowania na zasadach ogólnych musi być jednakowa, dla wszystkich spółek z części C.2. oraz dla działalności gospodarczej prowadzonej samodzielnie, wykazanej w części C.1. Nie wyklucza to jednak wyboru ryczału od przychodów ewidencjonowanych dla jednej z działalności):

C.2.1. Pierwsza spółka:

Nazwa spółki	NIP spółki	Data rozpoczęcia działalności __-__-____
--------------	------------	---

Wybieram (wybór formy opodatkowania i sposobu opłacania zaliczek dokonany w niniejszym formularzu stanowi jednocześnie rezygnację z formy i sposobu obowiązującego w poprzednim roku) : Data uzyskania pierwszego przychodu *
__-__-____

Forma opodatkowania		Rodzaj ksiąg		Forma zaliczek		Okresy wpłacania zaliczek / ryczału	
	(należy wybrać jedną z form opodatkowania)	podatkowa księga przychodów i rozchodów	księgi rachunkowe	zasady ogólne	forma uproszczona	miesięcznie	kwartalnie
		data założenia ksiąg: * __-__-____					
Zasady ogólne	podatek wg skali podatkowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	podatek liniowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		<input type="checkbox"/>	ewidencja przychodów	ryczałt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.2.2. Druga spółka:									
Nazwa spółki				NIP spółki		Data rozpoczęcia działalności			
						- - - - -			
Wybieram (wybór formy opodatkowania i sposobu opłacania zaliczek dokonany w niniejszym formularzu stanowi jednocześnie rezygnację z formy i sposobu obowiązującego w poprzednim roku) :						Data uzyskania pierwszego przychodu *			
						- - - - -			
Forma opodatkowania		Rodzaj ksiąg			Forma zaliczek		Okresy wpłacania zaliczek / ryczału		
	(należy wybrać jedną z form opodatkowania)		podatkowa księga przychodów i rozchodów		księgi rachunkowe	zasady ogólne	forma uproszczona		
			data założenia ksiąg: *						
								miesięcznie	kwartalnie
Zasady ogólne	podatek wg skali podatkowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	podatek liniowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		<input type="checkbox"/>	ewidencja przychodów		ryczałt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Wypełniają osoby uzyskujące przychody z najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub innych umów o podobnym charakterze, jeżeli te umowy nie są zawierane w ramach prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej									
D.1. Wybieram (wybór formy opodatkowania i sposobu opłacania zaliczek w niniejszym formularzu stanowi jednocześnie rezygnację z formy i sposobu obowiązującego w poprzednim roku):						Data uzyskania pierwszego przychodu *			
						- - - - -			
Forma opodatkowania (należy wybrać jedną z form opodatkowania)		<input type="checkbox"/>	zasady ogólne - podatek według skali podatkowej		ryczałt od przychodów ewidencjonowanych				
					<input type="checkbox"/>	opłacany miesięcznie		<input type="checkbox"/>	opłacany kwartalnie
D.2. Dotyczy majątku wchodzącego w skład małżeńskiej wspólności majątkowej (proszę wypełniać wyłącznie wtedy, gdy całość uzyskiwanych dochodów/przychodów będzie opodatkowana przez składającego niniejszy formularz.)									
Dane identyfikacyjne i adres zamieszkania małżonka osoby składającej oświadczenie, wspólne oświadczenie i podpisy									
Nazwisko			Imię		NIP		PESEL		
Kraj	Miejscowość			Ulica			Nr domu	Nr lokalu	
Kod pocztowy	Poczta		Obywatelstwo		Telefon		E-mail		
Oświadczamy, że istnieje pomiędzy nami wspólność majątkowa oraz, że całość uzyskiwanych przez nas dochodów / przychodów z najmu / podnajmu / dzierżawy / poddzierżawy w roku wskazanym w części A, będzie opodatkowana przez małżonka wymienionego w części B niniejszego oświadczenia.									
Podpis osoby wymienionej w części B				Podpis osoby wymienionej w części D.2.					
E. Podpis osoby składającej niniejszy formularz / pełnomocnika									
Oświadczam, że spełniam warunki do wyboru wskazanych w niniejszym formularzu form opodatkowania, form zaliczek i okresów ich opłacania.									
Podpis osoby wymienionej w części B			Imię i nazwisko, dane kontaktowe (adres, telefon, e-mail) oraz podpis pełnomocnika						
F. Adnotacje Urzędu Skarbowego									
Wypełnia pracownik komórki wymiarowej Dokonane przez podatnika wybory nie naruszają obowiązujących przepisów prawa podatkowego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE				Wypełnia pracownik komórki wprowadzającej Dane z formularza zostały wprowadzone do systemu POLTAX <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE					
Data, pieczęć i podpis sprawdzającego formularz				Data, pieczęć i podpis wprowadzającego formularz					
Uwagi urzędu									

* wypełniają wyłącznie osoby rozpoczynające działalność gospodarczą lub rozpoczynające uzyskiwanie przychodów z najmu, o których mowa w pkt D.