

.....
Nazwisko i imię / nazwa

.....
Adres zamieszkania / siedziby

.....
NIP (numer identyfikacji podatkowej) / Pesel

.....
Data urodzenia i imiona rodziców

.....
Telefon kontaktowy

Prezydent Miasta Wałbrzycha

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Wałbrzycha, Pl. Magistracki 1,
58 – 300 Wałbrzych, tel. 74 665 51 00, um@um.walbrzych.p

Inspektor Ochrony Danych, kontakt: e - mail: iodo@um.walbrzych.pl, tel: 74 665 53 59.

Pani/Pana dane przetwarzane są **w celu wydania zaświadczenia w sprawach podatkowych**, na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa. Pani/Pana w zakresie numeru telefonu przetwarzane są na podstawie zgody która może zostać wycofana w dowolnym momencie. Podanie danych stanowi zgodę na ich przetwarzanie.

Więcej informacji dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się w Biuletynie Informacji Publicznej w zakładce *Wydawanie zaświadczeń w sprawach podatkowych* oraz w Biurze Księgowości Podatkowej ul. Kopernika 2 w Wałbrzychu.

WNIOSEK

Na podstawie przepisów działu VIII A ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa wnoszę o wydanie zaświadczenia:

o niezaleganiu w podatkach z uwzględnieniem następujących informacji:

lub

stwierdzającego stan zaległości z uwzględnieniem następujących informacji:

1. czy w stosunku do wnioskodawcy prowadzone jest postępowanie:

– postępowanie mające na celu ujawnienie zaległości podatkowych wnioskodawcy i określenie ich

wysokości TAK NIE

– egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy

TAK NIE

– postępowanie w sprawach o przestępstwa skarbowe lub wykroczenia skarbowe

TAK NIE

2. dotyczące

– okresow, z których pochodzą zaległości, i ich tytułow,

TAK

NIE

– podatkow, których termin płatności został odroczone lub których płatność została rozłożona na raty

TAK

NIE

o wysokości zobowiązań spadkodawcy

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres zamieszkania

.....
NIP / Pesel

.....
Data urodzenia i data zgonu

o wysokości zaległości podatkowych podatnika

o wysokości zaległości podatkowych zbywającego

.....
Nazwa zbywającego

.....
Adres siedziby

.....
NIP / Pesel

inne

w celu

.....
Data i czytelny podpis wnioskodawcy

Odbior : osobisty/listownie/pełnomocnik

Do wniosku załączono:

- 1.
- 2.
- 3.