



Rzeczpospolita Polska

Adresat

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W GRAJEWIE

## Wniosek o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach lub stwierdzającego stan zaległości

### 1. Tryb złożenia wniosku

W czym 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

Adres e-mail

### 3. Dane podatnika

Identyfikator podatkowy  PESEL  NIP

#### 3.1. Dane identyfikacyjne

Numer PESEL

NIP

Imię pierwsze

Nazwisko

Data urodzenia

### 3.2. Adres zamieszkania

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

Proszę o wydanie zaświadczenia  o niezaleganiu w podatkach  
 stwierdzające zaległości

Uzyskaj dodatkowe informacje  o prowadzonym postępowaniu egzekucyjnym w administracji również w zakresie innych niż podatkowe,  
 o ratach i odroczeniach,  
 o okresach, z których pochodzą zaległości podatkowe oraz ich tytuły,  
 o prowadzonych postępowaniach dotyczących ujawnienia zaległości podatkowych oraz określenie ich wysokości

### 6. Cel wydania zaświadczenia i opłata skarbową

Cel wydania zaświadczenia

Z apłaciłem opłatę skarbową w wysokości 21 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 wydanie zaświadczenia  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 tożsamość

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Za pośrednictwem poczty na adres pocztowy  TAK  NIE

Ulica i numer domu / mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Na adres elektronicznej skrzynki użytkownika ePUAP

## 9. Data i podpis składającego wniosek

Data

DD-MM-RRRR

Podpis