

1. NIP (dot. osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)

Załącznik nr 11
do Uchwały nr XVIII/177/15
Rady Miasta Zabrze
z dnia 16 listopada 2015 r.

INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO

		2. Rok	
Podstawa prawna:	Ustawa z dnia 30 października 2002r. o podatku leśnym.		
Składający:	Formularz przeznaczony jest dla osób fizycznych będących właścicielami lasów, posiadaczami samoistnymi lasów, użytkownikami wieczystymi lasów, posiadaczami lasów stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.		
Termin składania:	W terminie 14 dni od zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie bądź wygaśnięcie obowiązku podatkowego lub zaistnienia zdarzenia mającego wpływ na wysokość opodatkowania.		
Miejsce składania:	Organ właściwy ze względu na miejsce położenia przedmiotów opodatkowania.		

A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

Nazwa i adres siedziby
organu podatkowego

Prezydent Miasta Zabrze, 41-800 Zabrze, ul. Powstańców ŚL. 5-7

B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI

3. Okoliczności powodujące obowiązek złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐

informacja składana po raz pierwszy

☐

korekta informacji od (rok - miesiąc) ____ - ____

B.1. PODATNIK MA OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA WRAZ Z KOREKTĄ INFORMACJI, PISEMNEGO
UZASADNIENIA PRZYCZYNY KOREKTY (art. 81 ustawy Ordynacja podatkowa)

4. Uzasadnienie korekty

C. DANE SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ

5. Status składającego informację (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐

właściciel

☐

współwłaściciel

☐

posiadacz samoistny

☐

współposiadacz samoistny

☐

użytkownik wieczysty

☐

współużytkownik wieczysty

☐

posiadacz zależny

☐

współposiadacz zależny

☐

trwały zarząd

D. DANE PODATNIKA

* pole niewymagalne

D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

6. Nazwisko

7. Pierwsze imię, drugie imię

8. Data urodzenia

9. Imię ojca, imię matki

10. Identyfikator REGON lub PESEL

11. Numer telefonu oraz adres e-mail *

D.2. ADRES ZAMIESZKANIA

12. Kraj

13. Województwo

14. Powiat

15. Gmina

16. Ulica

17. Nr domu

18. Nr
lokalu

19. Miejscowość

20. Kod pocztowy

21. Poczta

D.3. ADRES DO KORESPONDENCJI (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

22. Kraj

23. Województwo

24. Powiat

25. Gmina

26. Ulica

27. Nr domu

28. Nr lokalu

29. Miejscowość

30. Kod pocztowy

31. Poczta

E. SPOSÓB DOSTARCZENIA KORESPONDENCJI (zaznaczyć tylko jedną opcję):	
32. Sposób dostarczenia korespondencji	Korespondencja drogą elektroniczną będzie prowadzona zgodnie z art. 144a Ordynacji podatkowej
<input type="checkbox"/> poprzez elektroniczną skrzynkę podawczą	
<input type="checkbox"/> poprzez pocztę tradycyjną	korespondencja zostanie wysłana listem poleconym za potwierdzeniem odbioru
<input type="checkbox"/> osobiście w organie podatkowym tel. kontaktowy	proszę podać numer telefonu, aby pracownik organu podatkowego mógł ustalić termin odbioru pisma. W przypadku nieodebrania przesyłki w ustalonym terminie, zostanie wysłana listem poleconym!
F. MIEJSCE POŁOŻENIA PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA	
33. Miejsce położenia (adres)	
F.1. INDENTYFIKATORY GEODEZYJNE DZIAŁEK	
34. Działki	
F.2. KSIĘGA WIECZYSTA	
35. Numer księgi wieczystej (zbioru dokumentów)	36. Nazwa sądu
G. AKT NOTARIALNY LUB INNY DOKUMENT	
37. Numer oraz data dokumentu	
H. DANE DOTYCZĄCE LASÓW NIEPODLEGAJĄCYCH ZWOLNIENIU	
Rodzaj lasu	Powierzchnia w ha ¹⁾
1. Lasy ochronne	38.
2. Lasy wchodzące w skład rezerwatów przyrody	39.
3. Lasy wchodzące w skład parków narodowych	40.
4. Lasy pozostałe	41.
I. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH (należy obowiązkowo wypełnić)	
42. Złożono załączniki (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	43. Liczba załączników <div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
J. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA / PEŁNOMOCNIKA	
Oświadczam, że informacje podane w niniejszym formularzu sporządzone są zgodnie z moją wiedzą. O wszelkich zmianach, mających wpływ na wysokość podatku zobowiązuję się informować tutejszy Organ podatkowy w terminie 14-stu dni od zaistnienia zmiany.	
44. Imię	45. Nazwisko
46. Data wypełnienia informacji (rok - miesiąc - dzień) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div>-</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	47. Podpis podatnika / osoby reprezentującej podatnika/ pełnomocnika 2)
K. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO	
Uwagi organu podatkowego	
Data (rok – miesiąc - dzień) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	Podpis przyjmującego formularz

¹⁾ Należy podać z dokładnością do czterech miejsc po przecinku.

²⁾ Niepotrzebne skreślić.