

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):

Forma opodatkowania		Rodzaj ksiąg		Forma zaliczek		Okresy wpłacania zaliczek / ryczałtu	
(należy wybrać jedną z form opodatkowania)		podatkowa księga przychodów i rozchodów data założenia ksiąg: *	księgi rachunkowe	zasady ogólne	forma uproszczona	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"/>
	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"/>

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):

Forma opodatkowania (należy wybrać jedną z form opodatkowania)	<input type="checkbox"/>	zasady ogólne - podatek według skali podatkowej	ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			opłacany miesięcznie	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 <i>Dokonane przez podatnika wybory nie naruszają obowiązujących przepisów prawa podatkowego</i>	Wypełnia pracownik komórki wprowadzającej <i>Dane z formularza zostały wprowadzone do systemu POLTAX</i>
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<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.

