

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

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"/>
	podatek liniowy	<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"/>
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.