

OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH - OBCOKRAJOWCY

DO UMOWY NR Z DNIA:

Nazwisko:		Imię:	
2 Imię:		Imię ojca:	
Imię matki:	Obywatelstwo:	Data i miejsce urodzenia:	
NR PASZPORTU: **	NIP:	PESEL:	
MIEJSCE ZAMELDOWANIA		Województwo:	
Powiat:		Gmina:	
Ulica:		Nr domu i mieszkania:	
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA		Województwo:	
Powiat:		Gmina:	
Ulica:		Nr domu i mieszkania:	
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj:	
URZĄD SKARBOWY	Nazwa:		
Ulica:		Nr domu i mieszkania:	
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj:	

Posiadam miejsce zamieszkania na terytorium RP tzn.:

1. Posiadam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej centrum interesów osobistych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) ☐ * TAK ☐ *NIE
lub

2. Przebywam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 183 dni w roku podatkowym ☐ * TAK ☐ *NIE

Oświadczam, iż wszystkie w/w informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przyjmuje odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

*właściwe zaznaczyć znakiem „X”

.....

(data i czytelny podpis)

**Wymagane dokumenty: paszport do wglądu pracownika UMCS

.....

(data i czytelny podpis pracownika UMCS, któremu przedstawiono paszport do wglądu)

STATEMENT FOR TAX PURPOSES FOR FOREIGNERS

REFERENCE NO..... DATE:

SURNAME:		NAME:	
2ND NAME:		FATHER'S NAME:	
MOTHER'S NAME:	CITIZENSHIP:	DATE NAD PLACE OF BIRTH:	
PASSPORT NO.: **	PERSONAL TAX NO.:	PERSONAL IDENTITY NO.:	
DOMICILE		VOIVODSHIP:	
COUNTY:		COMMUNE:	
STREET:		NO.:	
POST CODE:	CITY:	COUNTRY:	
PLACE OF RESIDENCE		VOIVODSHIP:	
COUNTY:		COMMUNE:	
STREET:		NO.	
POST CODE:	CITY:	COUNTRY:	
TAX OFFICE	NAME:		
STREET:		NO.	
POST CODE:	CITY:	COUNTRY:	

I have a place of residence in the territory of the Republic of Poland that is:

1. I have on Polish territory the center of personal or economic interests ☐ * YES ☐ *NO
OR

2. I stay on Polish territory for more than 183 days in a tax year ☐ * YES ☐ *NO

I declare that all the information is correct and legal, and criminal liability for providing information inconsistent with the truth or concealment is known to me. I undertake to immediately notify the Customer of any changes to the content of this statement and accept the responsibility for failure to meet this commitment.

* Please tick the right boxes below

.....
 (date and legible signature)

** Required documents: a passport to inspect the employee UMCS.

.....
 (date and legible signature of the UMCS employee who was presented with the passport for inspection)