|  |  |
| --- | --- |
| NIP / PESEL----------------------------------------- | **WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA****O UREGULOWANIU PODATKU OD SPADKU I DAROWIZN** |
|  |
| **A. ORGAN PODATKOWY** |
| Naczelnik Urzędu Skarbowego, do którego adresowany jest wniosek |
| **B. DANE IDENTYFIKACYJNE** |
| Nazwisko i Imię  |
| **C. ADRES ZAMIESZKANIA** |
| Gmina | Miejscowość | Kod pocztowy |
| Ulica | Nr domu / lokalu | Telefon |
| **D. WNIOSEK** |
| Proszę o wydanie zaświadczenia o uregulowaniu podatku od spadku i darowizn tytułem:□ spadku □ darowizny □zasiedzenia □zniesienia współwłasności □ inne …………..…….…….…….□ po zmarłym □ od darczyńcy □ osoba/y zasiedziała/y □ osoby znoszące współwłasność □ innepodać nazwisko/a i imię/ona…………………………………………………….……………………………………………..……………….………..nabytego/ej na podstawie:□ postanowienia Sądu w ………………….…...…… sygn. akt ………...……..….. z dnia ……...……….………..□ aktu notarialnego Rep. A Nr …………….………. z dnia ……………...…….sporządzonego w Kancelarii Notarialnej w ………………………………………………………………………………..……………………………celem przedłożenia w:□ kancelarii notarialnej,□ inny …………………………………………………………………………...……………………..………...…….w związku z ……………………………………………………………………………………………….…………..…*Pouczenie:**Do niniejszego wniosku należy dołączyć:*1. *dowód wpłaty opłaty skarbowej w wysokości 17 zł, zgodnie z ustawą z dnia 16.11.2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1000 ze zm.) uiszczonej na konto Urzędu Miejskiego w Mońkach w Banku Spółdzielczym w Mońkach Nr 35 8085 0005 0007 2964 2000 0310,*
2. *kserokopię dokumentu potwierdzającego nabycie (postanowienie sądu lub akt poświadczenia dziedziczenia lub akt notarialny) w przypadku, gdy od końca roku, w którym został sporządzony dokument potwierdzający nabycie, upłynęło 5 lat.*
 |
| **E. SPOSÓB ODBIORU** |
| □ | osobiście |
| □ | przesyłką pocztową na adres: …………………………………………………………………………………. |
| □ | przez osobę upoważnioną …………...………………………….……..PESEL ……..……………..……….adres zamieszkania……………………………………………………………………………….……………..legitymującą się ……………………………………..…..seria ………...…….Nr…………….………………. |
| **F. PODPIS WNIOSKODAWCY/OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO DZIAŁANIA W IMIENIU WNIOSKODAWCY** |
| Data | Podpis |