

Warszawa, dn .....

.....  
Nazwisko i imię pracownika

### OŚWIADCZENIE

W sprawie miejsca zamieszkania do powiększenia kosztów uzyskania przy naliczaniu podatku dochodowego za .....r.

Na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych obowiązujących w .....r., oświadczam , że miejsce mojego stałego- czasowego zamieszkania położone jest poza Warszawą.

W związku z powyższym wnoszę o podwyższenie stawki kosztów uzyskania na .....r. o 25% to jest do kwoty ..... zł.

.....  
(dokładny adres zamieszkania z kodem pocztowym)

.....  
(Podpis pracownika)

# Wniosek o zatrudnienie.

.....  
Miejscowość, dnia,

.....  
(nazwisko i imię pracownika)

.....  
(adres zamieszkania)

**ZGODA**

## **PODANIE**

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie do pracy od dnia.....  
na stanowisko.....w wymiarze .....etatu

.....  
(podpis pracownika)

Wnoszę o zatrudnienie w.....  
na stanowisko.....  
(dział / obiekt)

Miesięczne wynagrodzenie zasadnicze zł.....

Na \* na okres próbny/ \* czas określony/ \* nieokreślony w terminie:

od ..... do .....

.....  
(podpis przełożonego)

\* niepotrzebne skreślić

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Nazwisko rodowe .....
3. Imiona rodziców .....
4. Data i miejsce urodzenia .....
5. PESEL.....NIP.....
6. Urząd Skarbowy (nazwa i adres).....
7. Obywatelstwo .....
8. Miejsce zamieszkania (i adres do korespondencji) .....
9. Wykształcenie .....
- (nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
- zawód, (specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
10. Wykształcenie uzupełniające .....
11. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia.....
- (wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)
12. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania .....
- (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)
13. Oświadczam, że pozostaję/nie pozostaję\* w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy.
14. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1-4 są zgodne z dowodem osobistym seria ..... nr.....  
Wydany przez ..... Data wydania.....  
lub innym dowodem tożsamości .....
- (miejsce i data)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

Właściwe podkreślić.

# KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

miejsce  
na  
wklejenie  
fotografii

1. Imię (imiona) \_\_\_\_\_  
nazwisko \_\_\_\_\_  
a) nazwisko rodowe \_\_\_\_\_  
b) imiona rodziców \_\_\_\_\_  
c) nazwisko rodowe matki \_\_\_\_\_

2. Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_ 19\_\_\_\_ r. \_\_\_\_\_  
3. Obywatelstwo \_\_\_\_\_

4. Numer ewidencyjny (PESEL) \_\_\_\_\_  
5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) \_\_\_\_\_

6. Dane adresowe

Miejsce zameldowania (dokładny adres)	Adres do korespondencji
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	Telefon _____

7. Wykształcenie

Nazwa szkoły	Rok ukończenia
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy – naukowy  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Wykształcenie uzupełniające

Kursy, studia podyplomowe itp.	Data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

Określenie uprawnienia, umiejętności	Ewentualnie okres ważności uprawnienia
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



# OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Nazwisko .....

Nazwisko rodowe .....

Imię .....

Imię drugie .....

Imię ojca ..... Imię matki .....

Miejsce urodzenia ..... Data urodzenia .....

PESEL .....

NIP .....

Kasa chorych .....

Oświadczam, że jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę w wymiarze .....  
czasu pracy w .....

## ADRES ZAMELDOWANIA do rozliczeń z U.S. i ZUS

Miejscowość ..... Kod pocztowy .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Gmina ..... Powiat ..... Województwo .....

Urząd Skarbowy .....

Bank .....

Nr konta .....

Nr telefonu .....

## ADRES ZAMIESZKANIA do korespondencji.

Miejscowość ..... Kod pocztowy .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Gmina ..... Województwo .....

.....  
Miejscowość

.....  
Data

.....  
Podpis

1. Numer Identyfikacji Podatkowej podatnika

**PIT-2**

**OŚWIADCZENIE**

**pracownika**

**dla celów obliczania miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych**

Podstawa prawna: Art. 32 ust. 3 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą"

**A. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES ZAMIESZKANIA PODATNIKA**

2. Nazwisko		3. Pierwsze imię		4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)	
5. Województwo			6. Powiat		
7. Gmina		8. Ulica		9. Nr domu	10. Nr lokalu
11. Miejscowość		12. Kod pocztowy		13. Poczta	

Niniejszym określam płatnika:

.....  
(nazwa pełna zakładu pracy)

jako właściwego do zmniejszania miesięcznej zaliczki na podatek dochodowy o kwotę stanowiącą 1/12 kwoty zmniejszającej podatek, określonej w pierwszym przedziale obowiązującej skali podatkowej, gdyż:

- 1) nie otrzymuję emerytury lub renty za pośrednictwem płatnika,
- 2) nie osiągam dochodów z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub innej spółdzielni zajmującej się produkcją rolną,
- 3) nie otrzymuję świadczeń pieniężnych od organu zatrudnienia lub od biura terenowego Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- 4) nie osiągam dochodów, od których jestem obowiązany(a) opłacać w ciągu roku podatkowego zaliczki na podstawie art. 44 ust. 3 ustawy, tj. dochodów:
  - a) z działalności gospodarczej, o której mowa w art. 14 ustawy,
  - b) z najmu lub dzierżawy.

**B. OŚWIADCZENIE I PODPIS**

Oświadczam, że powyższe dane podałem(am) zgodnie ze stanem faktycznym oraz że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnie z rzeczywistością i przez to narażenie na uszczuplenie podatku.

14. Data wypełnienia (dzień - miesiąc - rok)

15. Podpis

**Objaśnienia:**

Oświadczenie należy złożyć płatnikowi przed pierwszą wypłatą wynagrodzenia w roku podatkowym.

Oświadczenia nie składa się, jeżeli stan faktyczny wynikający z oświadczenia złożonego w latach poprzednich nie uległ zmianie.

Jeżeli podatnik powiadomi zakład pracy o zmianie stanu faktycznego wynikającego z oświadczenia, zakład pracy nie zmniejsza zaliczki w wyżej określony sposób.