................................................... ……………………………………….

( imię i nazwisko wnioskującego) (miejscowość i data)

…………………………………….

 (pesel)

……………………………………

(adres stałego miejsca zamieszkania)

 Urząd Skarbowy nr ….

 w ……………………………………..

 …………………………………………

 (nazwa oddziału/adres)

**WNIOSEK**

Wnoszę o wydanie zaświadczenia **o:**

1. **Dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych w roku podatkowym …………….,** w tym informacji o wysokości:
2. dochodu (przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, bez pomniejszania
o składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz bez pomniejszania o należny podatek dochodowy);
3. podatku należnego;
4. składek na ubezpieczenia społeczne odliczone od dochodu;
5. kwoty otrzymanej na podstawie art. 27f ust. 8-10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych w roku podatkowym.
6. Przychodach wolnych od podatku dochodowego na podstawie [art. 21 ust. 1 pkt 148](https://sip.lex.pl/#/document/16794311?unitId=art(21)ust(1)pkt(148)&cm=DOCUMENT) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

…………………………………….

 (podpis wnioskodawcy)