

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA W SPRAWIE  
PODATKU OD SPADKÓW I DAROWIZN**

**A. NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W ŻNINIE**

**B. DANE PODATNIKA**

**B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

Identyfikator podatkowy NIP lub numer PESEL (identyfikatorem osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej lub niebędącej zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług jest numer PESEL)

2. NIP	3. PESEL	4. REGON
5. Nazwisko i imię pełna nazwa podatnika		

**B.2. ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY**

6. Kraj	7. Województwo	8. Powiat	
9. Gmina	10. Ulica	11. Nr domu	12. Nr lokalu
13. Miejscowość	14. Kod pocztowy	15. Poczta	16. Nr telefonu

**C. TREŚĆ WNIOSKU** zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X/\* niepotrzebne skreślić

**17. Proszę o wydanie zaświadczenia w podatku od spadków i darowizn od nabycia majątku tytułem:**

- dziedziczenia, zapisu zwykłego, dalszego zapisu, zapisu windykacyjnego, polecenia testamentowego;
- darowizny, polecenia darczyńcy;
- zasiedzenia;
- nieodpłatnego zniesienia współwłasności;
- zachowku, jeżeli uprawniony nie uzyskał go w postaci uczynionej przez spadkodawcę darowizny lub w drodze dziedziczenia albo w postaci zapisu;
- nieodpłatnej: renty, użytkowania oraz służebności;
- dyspozycji wkładem na wypadek śmierci oraz nabycie jednostek uczestnictwa na podstawie dyspozycji uczestnika funduszu inwestycyjnego otwartego albo specjalistycznego funduszu inwestycyjnego otwartego na wypadek jego śmierci

**18. Na podstawie :** .....  
(Sygn. akt/ Repertorium aktu notarialnego, itd. ewentualnie nazwisko i imię spadkodawcy)

**19. Potwierdzając, że: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)**

- nabycie jest zwolnione od podatku,
- należny podatek został zapłacony,
- zobowiązanie podatkowe wygasło wskutek przedawnienia

**20. Cel wydania zaświadczenia** .....

**21. Nazwa instytucji, w której zostanie przedłożone zaświadczenie:** .....

## D. OŚWIADCZENIE O SPOSOBIE ODBIORU ZAŚWIADCZENIA

### 22. Sposób odbioru zaświadczenia (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

- osobiście**
- przez osobę upoważnioną ( obowiązuje druk pełnomocnictwa PPS-1 )**
- wysyłka pocztą** na adres wskazany w części B wniosku
- przesyłką elektroniczną e-puap pod adres** .....

## E. DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY

23. Data

24. Podpis

## F. INFORMACJA

1. Wydanie zaświadczenia podlega **opłacie skarbowej w kwocie 17 zł**. Opłatę skarbową należy uiścić na **rachunek bankowy Urzędu Miejskiego w Żninie : 47 8181 0000 0001 2742 2000 0038** tytułem : **opłata skarbowa od zaświadczenia**.
2. Składający wniosek zobowiązany jest załączyć oryginał dowodu zapłaty należnej opłaty skarbowej.
3. Zaświadczenia wolne od opłaty skarbowej określa ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej ( Dz.U. z 2019, poz. 1000, ze zm.).
4. Stawka opłaty skarbowej **od pełnomocnictwa** do odbioru zaświadczenia **wynosi 17 zł**, płatna na **rachunek bankowy Urzędu Miejskiego w Żninie : 47 8181 0000 0001 2742 2000 0038**. Jeżeli pełnomocnictwo udzielane jest małżonkowi, wstępnemu, zstępnemu lub rodzeństwu to udzielenie pełnomocnictwa jest zwolnione od opłaty skarbowej.

## G. ADNOTACJE URZĘDU :

Załączniki do wniosku :

Kopia dokumentu potwierdzającego nabycie

### Informacje dotyczące przetwarzania danych w sprawach z zakresu Ordynacji podatkowej i KPA:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Bydgoszczy, ul. Dra E. Warmińskiego 18, 85-950 Bydgoszcz. Współadministratorem danych jest Minister Finansów, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa.

Dotyczące Państwa dane przetwarzane są przez podległe administratorowi jednostki Krajowej Administracji Skarbowej zgodnie z obowiązującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej prawem, w celu realizacji ustawowych zadań związanych z poborem podatków, ceł i innych należności publicznoprawnych, dla których właściwe są organy Krajowej Administracji Skarbowej. Dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, w tym mającym siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na podstawie przepisów prawa.

Po realizacji celów przetwarzania dane przechowywane będą przez okres wynikający z przepisów o narodowym zasobie archiwalnym. Przysługuje Państwu prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania i ograniczenia przetwarzania. Skargi na naruszenie praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych wnosi się do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Państwa dane osobowe mogą służyć automatycznemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO, na podstawie i w granicach określonych w przepisach prawa. Konsekwencją dokonanej oceny może być automatyczne kwalifikowanie do grup ryzyka, co może skutkować zmianą relacji lub podjęciem dodatkowych czynności przewidzianych przepisami prawa.

Dodatkowe informacje o przysługujących Państwu prawach dostępne są na stronie: [www.kujawsko-pomorskie.kas.gov.pl](http://www.kujawsko-pomorskie.kas.gov.pl). Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [iod.bydgoszcz@mf.gov.pl](mailto:iod.bydgoszcz@mf.gov.pl) lub tel. (52) 325 62 01.

Przyjąłem/przyjęłam do wiadomości: .....

(podpis, data)