

Numer karty podatkowej

Załącznik Nr 5
do Uchwały 708.XLVII.2017
Rady Miasta Częstochowy
z dnia 6 grudnia 2017 r.

IN-1/W – INFORMACJA O WSPÓŁWŁAŚCICIELACH, WSPÓŁUŻYTKOWNIKACH, WSPÓŁPOSIADACZACH

Nr załącznika

A. Informacja stanowi uzupełnienie informacji IN-1 w sprawie podatku od nieruchomości, rolnego, leśnego.	
Data złożenia informacji IN -1	
Dotyczy nieruchomości	

B. DANE PODATNIKA

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwisko	Nazwisko rodowe (według świadectwa urodzenia)
Pierwsze imię, drugie imię	Imię ojca, imię matki
Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Numer REGON / PKD /
Identyfikator podatkowy (Numer PESEL / NIP) Numer PESEL:	Numer telefonu - fakultatywnie

B.2. ADRES ZAMIESZKANIA

Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Ulica	Numer budynku	Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

B.3. ADRES DO DORĘCZEŃ W KRAJU – należy wypełnić tylko gdy adres jest inny niż w pkt D.2.

Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Ulica	Numer budynku	Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

B.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ

Oświadczam, że dane podane w niniejszej informacji są zgodne z rzeczywistością.

Imię	Nazwisko
Data wypełnienia informacji (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Podpis podatnika / Osoby reprezentującej podatnika (niepotrzebne skreślić)

C. DANE PODATNIKA

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwisko	Nazwisko rodowe (według świadectwa urodzenia)
Pierwsze imię, drugie imię	Imię ojca, imię matki
Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Numer REGON / PKD /

Identyfikator podatkowy (Numer PESEL / NIP) Numer PESEL:	Numer telefonu - fakultatywnie
---	--------------------------------

C.2. ADRES ZAMIESZKANIA

Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Ulica	Numer budynku	Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

C.3. ADRES DO DORĘCZEŃ W KRAJU – należy wypełnić tylko gdy adres jest inny niż w pkt D.2.

Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Ulica	Numer budynku	Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

C.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ

Oświadczam, że dane podane w niniejszej informacji są zgodne z rzeczywistością.

Imię	Nazwisko
Data wypełnienia informacji (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Podpis podatnika / Osoby reprezentującej podatnika (niepotrzebne skreślić)

D. DANE PODATNIKA

D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwisko	Nazwisko rodowe (według świadectwa urodzenia)
Pierwsze imię, drugie imię	Imię ojca, imię matki
Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Numer REGON / PKD /
Identyfikator podatkowy (Numer PESEL / NIP) Numer PESEL:	Numer telefonu - fakultatywnie

D.2. ADRES ZAMIESZKANIA

Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Ulica	Numer budynku	Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

D.3. ADRES DO DORĘCZEŃ W KRAJU – należy wypełnić tylko gdy adres jest inny niż w pkt D.2.

Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina	Ulica	Numer budynku	Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta	

D.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ

Oświadczam, że dane podane w niniejszej informacji są zgodne z rzeczywistością.

Imię	Nazwisko
Data wypełnienia informacji (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Podpis podatnika / Osoby reprezentującej podatnika (niepotrzebne skreślić)