

POLA JASNE WYPEŁNIA PODATNIK, POLA CIEMNE ORGAN PODATKOWY. NALEŻY WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Numer Identyfikacji Podatkowej składającego /cych informację
A. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
B. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

IL-1 INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO

Podstawa prawna:	art. 6 ust. 9 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o podatku leśnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 465).	
Składający:	Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących właścicielami lasów, posiadaczami samoistnymi lasów, użytkownikami wieczystymi lasów, posiadaczami lasów stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.	
Termin składania:	W terminie 14 dni od zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie, bądź wygaśnięcie obowiązku podatkowego – art. 6 ust. 2 ww. ustawy.	
Miejsce składania:	Organ podatkowy właściwy ze względu na miejsce położenia lasu – art. 6 ust. 3 ww. ustawy.	
A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI		
2.	Burmistrz Zbąszynka ul. Rynek 1 66-210 Zbąszynek	
B. OKOLICZNOŚCI POWODUJĄCE KONIECZNOŚĆ ZŁOŻENIA INFORMACJI		
3. Okoliczności (zaznaczyć właściwą kratkę)	<input type="checkbox"/> 1. informacja <input type="checkbox"/> 2. korekta informacji	
4. Data zaistnienia okoliczności mających wpływ na wysokość podatku	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (dzień – miesiąc – rok)	
C. DANE SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ		
C.1 DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES SKŁADAJĄCEGO „A”		
5a. Rodzaj składającego informację (zaznaczyć właściwą kratkę)	<input type="checkbox"/> 1. właściciel <input type="checkbox"/> 2. współwłaściciel <input type="checkbox"/> 3. posiadacz samoistny <input type="checkbox"/> 4. użytkownik wieczysty <input type="checkbox"/> 5. posiadacz	
6a. Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (dzień – miesiąc – rok)	
7a. Imię ojca, imię matki		
8a. Numer PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
9a. Kraj	10a. Województwo	11a. Powiat
12a. Gmina	13a. Ulica	14a. Nr domu / Nr lokalu
15a. Miejscowość	16a. Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	17a. Poczta
18a. Adres Urzędu Skarbowego, do którego należy podatek		

POLA JASNE WYPEŁNIA PODATNIK, POLA CIEMNE ORGAN PODATKOWY. NALEŻY WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

F. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO***													
Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością. O wszelkich zmianach mających wpływ na wysokość zobowiązania podatkowego (powierzchnia, sposób użytkowania) zawiadomię tutejszy organ podatkowy w terminie 14 dni od zaistnienia zmiany.													
„A”	19a. Imię	20a. Nazwisko	21a. Podpis (pieczęć) składającego / osoby reprezentującej składającego										
„B”	19b. Imię	20b. Nazwisko	21b. Podpis (pieczęć) składającego / osoby reprezentującej składającego										
	22. Data wypełnienia (dzień – miesiąc – rok) <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
G. KONTAKT (Telefon, Fax, e-mail)													
	23.												
H. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO													
	24. Uwagi organu podatkowego												
	25. Podpis przyjmującego formularz												

*** Dołączyć pełnomocnictwo opłacone zgodnie z ustawą o Opłacie Skarbowej.