Rewal ……

……..
Identyfikator podatkowy NIP/PESEL

……
Nazwa pełna /Nazwisko pierwsze imię data urodzenia

……..
Adres siedziby/adres zamieszkania /powiat/gmina
……
Numer telefonu

☐ Wójt Gminy Rewal

Proszę o wydanie zaświadczenia dotyczącego:

……
……
……
……

Cel wydania zaświadczenia :

……
……

W przypadku nieprawidłowego wypełnienia wniosku organ podatkowy po wyczerpaniu trybu postępowania określonego w art. 169 §1 ustawy Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005r. Nr 8, poz. 60 ze zm.) wyda postanowienie na podstawie art. 169 §4 o pozostawieniu podanie bez rozpatrzenia.

Własnoręczny podpis

- ODBIÓR OSOBISTY
- ODBIÓR PRZEZ PEŁNOMOCNIKA
- DROGĄ POCZTOWĄ

W PRZYPADKU USTANOWIENIA PEŁNOMOCNIKA NALEŻY UIŚCIĆ OPŁATĘ SKARBOWĄ W WYSOKOŚCI 17 ZŁ (CZ.IV ZAŁĄCZNIKA DO USTAWY O OPŁACIE SKARBOWEJ Dz. U. z 2006r Nr 225,poz. 1635 ze zm.