

E. UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU ZAŚWIADCZENIA (wypełnić w przypadku, gdy zaświadczenie ma być odebrane przez osobę inną niż Wnioskodawca)

E.1. DANE UPOWAŻNIONEGO

15. Nazwisko i imię		16. Stopień pokrewieństwa
17. Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość	18. Seria i nr dokumentu	19. Nr telefonu* (dane nieobowiązkowe)

F. SPOSÓB ODBIORU ZAŚWIADCZENIA

<input type="checkbox"/> odbiór osobisty	<input type="checkbox"/> odbiór przez osobę upoważnioną
<input type="checkbox"/> wysyłka pocztą na adres:	

G. FORMA KONTAKTU ELEKTRONICZNEGO

20. e-mail* (dane nieobowiązkowe)
.....

H. ZAŁĄCZNIKI

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej**
2.
3.

**potwierdzeniem dokonania opłaty skarbowej jest pokwitowanie (w przypadku zapłaty w kasie organu podatkowego) lub potwierdzenie przelewu (w przypadku opłaty przelewem na rachunek bankowy organu)

** opłata skarbowa za wydanie zaświadczenia wynosi 21 zł od każdego egzemplarza

** opłata za pełnomocnictwo 17 zł - od każdego stosunku pełnomocnictwa (pełnomocnictwo szczególne - druk PPS-1)

I. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe i zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej w kodeksie karnym (Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do 8 lat - art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks karny / Dz. U. z 2017, poz. 2204 j.t.).

J. DATA I PODPIS

21. Data	22. Podpis Wnioskodawcy/ Podpis i pieczęć osoby reprezentującej Wnioskodawcę
----------	--

RODO *Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta m.st. Warszawy, w celu ułatwienia ze mną kontaktu w związku z prowadzonym postępowaniem w sprawie wydania zaświadczenia w podatkach i opłatach lokalnych, w zakresie przetwarzania mojego numeru telefonu oraz adresu e-mail.

K. DATA I PODPIS

23. Data	24. Podpis Wnioskodawcy/ Podpis i pieczęć osoby reprezentującej Wnioskodawcę
----------	--