

dla celów obliczania miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych

[illegible]

(nazwa pełna zakładu pracy)

- 1) nie otrzymuję emerytury lub renty za pośrednictwem płatnika albo otrzymuję emeryturę lub rentę za pośrednictwem płatnika i złożyłem wniosek o pobieranie zaliczki bez jej zmniejszania o 1/12 kwoty zmniejszającej podatek,
- 2) nie osiągam dochodów z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub innej spółdzielni zajmującej się produkcją rolną,
- 3) nie otrzymuję świadczeń pieniężnych wypłacanych z Funduszu Pracy lub z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- 4) nie osiągam dochodów, od których jestem obowiązany(-na) opłacać w ciągu roku podatkowego zaliczki na podstawie art. 44 ust. 3 ustawy.

5. Data wypełnienia (dzień - miesiąc - rok) _____	6. Podpis
--	-------------------------

Za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i przez to narażenie podatku na uszczuplenie grozi odpowiedzialność przewidziana w Kodeksie karnym skarbowym.