

OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH I ZUS

data:

Imię i Nazwisko:

(Ucznia szczególnie uzdolnionego)

Data Urodzenia:

(Ucznia szczególnie uzdolnionego)

Aktualne miejsce zamieszkania (bądź zameldowania):

(Ucznia szczególnie uzdolnionego)

Zgodne z właściwością terytorialną urzędu skarbowego.

Urząd Skarbowy:

Gmina:

Powiat:

Województwo:

Numer rachunku bankowego:

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż wskazany powyżej):

ZUS (dotyczy osób, które posiadają uprawnienia do renty, emerytury):

Zgodnie z art. 11 ust. 1-4 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 869) oświadczam, iż moim identyfikatorem podatkowym jest:

PESEL **lub**
NIP (podać numer)

Uwaga: Należy podać tylko jeden identyfikator tj. albo PESEL albo NIP, przy czym **NIP podaje się wyłącznie** w przypadku, gdy podatnik:

- prowadzi (lub prowadził w danym roku podatkowym) działalność gospodarczą bez względu na formę opodatkowania, w tym działalność zawieszoną,
- jest (lub był w danym roku podatkowym) zarejestrowanym podatnikiem od towarów i usług,
- jest (lub był w danym roku podatkowym) płatnikiem podatków, płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.

Numer PESEL podaje się w przypadku:

- podatników będących osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL nieprowadzących działalności gospodarczej lub niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług

Jednocześnie zobowiązuję się, iż najpóźniej **do 31 grudnia danego roku podatkowego** zawiadomię mój obecny lub były zakład pracy lub zleceniodawcę o **zmianie mojego identyfikatora podatkowego** (np. z PESEL na NIP w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej lub jeżeli podatnik zostanie zarejestrowanym podatnikiem VAT po dacie złożenia niniejszego oświadczenia).

Oświadczam, iż powyższe dane podałem/am zgodnie z aktualnym stanem faktycznym. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/em się z klauzulami informacyjnymi RODO.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Ucznia szczególnie uzdolnionego

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Przedstawiciela ustawowego (rodzica) /
opiekuna prawnego / pełnomocnika¹

¹ Jeśli Stypendystą jest pełnoletni uczeń mający pełną zdolność do czynności prawnych należy wykreślić. Jeśli Stypendystą jest uczeń niepełnoletni/niemający pełnej zdolności do czynności prawnych - niepotrzebne skreślić.