|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IL – 1  INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO** | | | | | | | |
| na | | | | 1. Rok   ..................................................... | | | |
| **Podstawa prawna:** Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o podatku leśnym (t.j. Dz.U. z 2017, poz.1821 ). **Składający:** Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących właścicielami nieruchomości lub obiektów budowlanych, posiadaczami samoistnymi nieruchomości lub obiektów budowlanych, użytkownikami wieczystymi gruntów, posiadaczami nieruchomości lub ich części albo obiektów budowlanych lub ich części, 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 lub zaistnienia zdarzenia mającego wpływ na wysokość podatku. **Miejsce składania:** Wójt Gminy Bestwina. | | | | | | | |
| **A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI** | | | | | | | |
| 2.Wójt Gminy Bestwina ul. Krakowska 111 43-512 Bestwina | | | | | | | |
| **B. DANE IDENTYFIKACYJNE NIERUCHOMOŚCI** | | | | | | | |
| 3. Rodzaj własności, posiadania (zaznaczyć właściwą kratkę)  □ 1. właściciel □ 3. użytkownik wieczysty □ 5. posiadacz samoistny □ 7. posiadacz zależny  □ 2. współwłaściciel □ 4. współużytkownik wieczysty □ 6. współposiadacz samoistny □ 8. współposiadacz zależny | | | | | | | |
| 4. Miejsce/a (adres/y) położenia przedmiotów opodatkowania oraz numer/y działek | | | | | | | |
| 5. Numer/y księgi wieczystej lub zbioru/ów dokumentów | | | | | | | |
| **C. DANE IDENTYFIKACYJNE** | | | | | | | |
| **C.1 DANE PODATNIKA** | | | | | | | |
|  | 6. Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia | | | | | | |
|  | 7. Imię ojca, imię matki | | | | | | |
|  | 8. Identyfikator podatkowy: PESEL\* / NIP\*\* | | | | | | |
| **C.1.1 ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | | |
|  | 9. Kraj | | 10. Województwo | | | | 11. Powiat |
|  | 12. Gmina | | 13. Ulica | | | | 14. Numer domu / Numer lokalu |
|  | 15. Miejscowość | | 16. Kod pocztowy | | | | 17. Poczta |
| **C.2 DANE WSPÓŁMAŁŻONKA / WSPÓŁWŁAŚCICIELA** | | | | | | | |
|  | 18. Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia | | | | | | |
|  | 19. Imię ojca, imię matki | | | | | | |
|  | 20. Identyfikator podatkowy: PESEL\* / NIP\*\* | | | | | | |
| **C.2.1 ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | | |
|  | 21. Kraj | | 22. Województwo | | | | 23. Powiat |
|  | 24. Gmina | | 25. Ulica | | | | 26. Numer domu / Numer lokalu |
|  | 27. Miejscowość | | 28. Kod pocztowy | | | | 29. Poczta |
| **D. OKOLICZNOŚCI POWODUJĄCE KONIECZNOŚĆ ZŁOŻENIA INFORMACJI** | | | | | | | |
|  | 30. Okoliczności powodujące konieczność złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat)  □ 1. informacja składana po raz pierwszy □ 2. korekta uprzednio złożonej informacji (wykazu)  □ 3. zmiana danych zawartych w poprzedniej informacji | | | | | | |
| **I. PODATEK LEŚNY** | | | | | | | |
| **E. POWIERZCHNIA LASU** | | | | | | | |
| - podlegająca opodatkowaniu | | | | | | 31. | |
| **F. INFORMACJA O ZWOLNIENIACH W PODATKU LEŚNYM**  32. | | | | | | | |
| **G. ADRES DO KORESPONDENCJI (należy podać gdy jest inny niż adres zamieszkania)** | | | | | | | |
| 33.  Adres do korespondencji:  ….………………………..……………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Telefon kontaktowy ……………………………………. Adres e-mail:………………………………………………  (pole nieobowiązkowe) | | | | | | | |
| **H. PODPIS PODATNIKA/ OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA** | | | | | | | |
| 34. Imię | | | | | 35. Nazwisko | | |
| 36. Data wypełnienia (dzień - miesiąc – rok) | | | | | 37. Podpis (pieczęć) podatnika / osoby reprezentującej podatnika | | |
| I. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO | | | | | | | |
| 38. Uwagi organu podatkowego | | | | | | | |
| 39. Podpis sprawdzającego | | 40. Data (dzień - miesiąc - rok) | | | | | |

**\* NIP** – w przypadku pozostałych podmiotów podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu

**\*\* PESEL** – w przypadku podatników będących osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL nieprowadzących działalności gospodarczej lub niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług.

**TERMIN ZWROTU DO 7 DNI. POKÓJ NR 15**