

1. Identyfikator podatkowy podatnika (NIP / PESEL)

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O MIEJSCU ZAMIESZKANIA  
LUB SIEDZIBIE DLA CELÓW PODATKOWYCH  
(CERTYFIKAT REZYDENCJI) – CFR-1**

Podstawa prawna: art. 306a i 306l ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku Ordynacja podatkowa (t. j. Dz. U. 2019 r. poz. 900 ze zm.)

**A. ORGAN PODATKOWY**

2. Naczelnik Urzędu Skarbowego do którego adresowany jest wniosek:

**NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W LIPNIE**

**B. DANE PODATNIKA**

**B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Nazwisko / Nazwa podatnika

4. Pierwsze imię / Nazwa skrócona

5. Data urodzenia

**B.2. ADRES ZAMIESZKANIA**

6. Kraj

7. Województwo

8. Powiat

9. Gmina

10. Ulica

11. Nr domu

12. Nr lokalu

13. Miejscowość

14. Kod pocztowy

15. Nr telefonu

**C. WNIOSEK**

**16. Treść**

Proszę o wydanie zaświadczenia o miejscu zamieszkania / siedziby dla celów podatkowych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i podleganiu nieograniczonemu obowiązkowi podatkowemu w rozumieniu umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a .....  
w ilości ..... egzemplarza/-y.

Zaświadczenie zostanie przedłożone w .....  
w celu .....  
za okres: od ..... do .....

Wnoszę o niewypełnianie pozycji 2 formularza CFR-1 /dotyczy wnioskodawcy, który na dzień wydania za świadczenia zamieszkuje lub posiada siedzibę dla celów podatkowych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

\* niewłaściwe skreślić

## D. SPOSÓB ODBIORU ZAŚWIADCZENIA

- osobiście w siedzibie urzędu
- pocztą na adres .....
- przez osobę pełnomocnika .....  
/imię i nazwisko pełnomocnika/  
PESEL ..... legitymującego/-a się ..... seria i nr .....
- przesyłką elektroniczną e-PUAP na adres .....

## E. OŚWIADCZENIE I PODPIS WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością

17. Data

18. Podpis podatnika

### **Oplata skarbową:**

- w kwocie 17,00 zł za każdy egzemplarz z wyłączeniem zwolnień na podstawie art. 2 oraz art. 7 ustawy o opłacie skarbowej z dnia 16 listopada 2006 roku ( t. j. Dz. U. 2019 r. poz. 1000 z póź. zm.),
- w kwocie 17,00 zł – pełnomocnictwo z wyłączeniem zwolnień na podstawie art. 2 oraz art. 7 ustawy o opłacie skarbowej oraz części IV załącznika do ustawy o opłacie skarbowej.
- opłatę należy dokonać w kasie Urzędu Miejskiego w Lipnie, lub na konto Urzędu Miejskiego w Lipnie nr 13 9537 0000 2004 0043 0777 0001

**Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie dokonania wpłaty opłaty skarbowej.**

Formularz wniosku jest drukiem pomocniczym i nie jest obligatoryjny dla Wnioskodawcy.

Informacje o przetwarzaniu danych osobowych dostępne są na stronie: [www.kujawsko-pomorskie.kas.gov.pl](http://www.kujawsko-pomorskie.kas.gov.pl) i w siedzibach jednostek (klauzula informacyjna RODO).

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [iod.bydgoszcz@mf.gov.pl](mailto:iod.bydgoszcz@mf.gov.pl) lub tel. (52) 325 62 01.