

**FORMULARZ DLA PEŁNOMOCNIKÓW ŚWIADCZĄCYCH POMOC PRAWNĄ
Z URZĘDU DO WYPŁATY WYNAGRODZENIA W SPRAWIE
O SYGNATURZE**

Dane pełnomocnika

Nazwisko i imię

Adres do korespondencji

Nr telefonu

Numer konta bankowego do wypłaty wynagrodzenia

.....

II*. Oświadczam, że wykonuję działalność pełnomocnika w ramach prawa pomocy w formie działalności wykonywanej osobiście w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 13 pkt 6).

Dane niezbędne do naliczenia i pobrania zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych:

PESEL..... data urodzenia

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu..... Nr lokalu

Województwo Powiat Gmina

Nazwa Urzędu Skarbowego właściwego do rozliczania podatku

Kod pocztowy Miejscowość ul. Nr

III*. Oświadczam, że wykonuję działalność pełnomocnika w ramach prawa pomocy w formie działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 10 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 5a pkt 6 lit. a).

Podatek dochodowy rozliczam samodzielnie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Nazwa działalności gospodarczej, w ramach której świadczone było prawo pomocy:

.....

W załączeniu przedstawiam fakturę za wykonaną usługę.

Oświadczam, że powyższe dane podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym.

.....
Data (dzień - miesiąc - rok)

.....
Podpis

Pouczenie: W związku z przyznaniem pełnomocnikowi wynagrodzenia za pomoc prawną świadczoną z urzędu, należy przekazać do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie niniejszy formularz wypełniony w pkt II lub w pkt III.

W przypadku braku złożenia oświadczenia w zakresie wskazanym formularzem, usługa zostanie uznana jako wykonana w ramach działalności wykonywanej osobiście.

* niepotrzebne skreślić

Dane Sądu do wystawienia faktury VAT:

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie

ul. Jana Kazimierza 10, 01-248 Warszawa

NIP 5252283365