

**FORMULARZ DO WYPŁATY WYNAGRODZENIA PEŁNOMOCNIKOWI
ŚWIADCZĄCEMU POMOC PRAWNĄ UDZIELONĄ Z URZĘDU
W SPRAWIE O SYGNATURZE**

I. 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 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.

III.* 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

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 Białymstoku niniejszy formularz wypełniony w pkt I oraz w pkt II lub III.

**niepotrzebne skreślić*

Dane Sądu do wystawienia faktury

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Białymstoku

ul. Sienkiewicza 84

15-950 Białystok

NIP 9660859348