

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH UZYSKIWANYCH Z TYTUŁU  
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ROZLICZANEJ W FORMIE  
KARTY PODATKOWEJ**



Bank Polski

|             |       |
|-------------|-------|
| _____       | _____ |
| Miejscowość | Data  |

\_\_\_\_\_

imię i nazwisko Wnioskodawcy/Poręczyciela<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

adres zameldowania

\_\_\_\_\_

PESEL

1. Ja niżej podpisany/a oświadczam, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej pod nazwą:

\_\_\_\_\_

Nazwa albo firma

Z siedzibą

\_\_\_\_\_

NIP:

\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

REGON:

\_\_\_\_\_

rozliczam się z urzędem skarbowym w formie **karty podatkowej**, a średni miesięczny dochód po opodatkowaniu i opłaceniu składek ubezpieczenia społecznego za okres ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku tj.

od dnia:

\_\_\_\_\_

do dnia:

\_\_\_\_\_

wynosi:

\_\_\_\_\_ zł.

słownie złotych:

\_\_\_\_\_

2. Oświadczam, że wysokość średniomiesięcznego podatku ustalonego na podstawie decyzji urzędu skarbowego za ww. okres wynosi:

\_\_\_\_\_ zł.

słownie złotych:

\_\_\_\_\_

3. Dochód jest/nie jest<sup>2</sup> obciążony sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi w kwocie

\_\_\_\_\_ zł.

słownie złotych:

\_\_\_\_\_

4. Oświadczam, że działalność gospodarczą prowadzę od dnia \_\_\_\_\_ i na dzień złożenia wniosku nie zaprzestałem/łam i nie zawiesiłem/łam jej prowadzenia.

5. Oświadczam, iż zalegam/nie zalegam<sup>2</sup> ze:

- a) zobowiązaniami z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne
- b) zobowiązaniami podatkowymi

6. Oświadczam, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie posiadam zaległości w regulowaniu zobowiązań wobec innych banków i firm leasingowych.

7. Składki ZUS przekazywane są na rachunek Oddziału ZUS w

\_\_\_\_\_

Wiarygodność powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 297 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.). Oświadczam jednocześnie, że informacje zawarte w przedstawionych przeze mnie dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Upoważniam PKO BP SA do weryfikacji danych zawartych w niniejszym oświadczeniu. Przyjmuję do wiadomości, że oświadczenie wypełnione niewłaściwie, niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

Niniejsze oświadczenie zachowuje swoją ważność przez okres 30 dni od daty wystawienia

\_\_\_\_\_

Podpis Wnioskodawcy/Poręczyciela<sup>3</sup>

1 Wpisać dane właściwej osoby, która składa oświadczenie

2 Niewłaściwie skreślić

3 Podpis osoby, której dotyczy oświadczenie