

| | | |
|---|--|-----------------|
| 1. Numer Identyfikacji Podatkowej podatnika | Numer Identyfikacji Podatkowej współmałżonka | 2. Nr dokumentu |
|---|--|-----------------|

IN-1 Zał. nr 1 do uchwały nr X/ /11 Rady Gminy Unisław z dnia 12 lipca 2011 r.

INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU OD NIERUCHOMOŚCI

3. Rok

| | |
|--------------------|--|
| Podstawa prawna: | Ustawa z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2010 r. Nr 95 z późn. zm.). |
| 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 (wygaśnięcie) obowiązku podatkowego, lub wysokość opodatkowania. |
| Miejsce składania: | Organ podatkowy właściwy ze względu na miejsce położenia przedmiotu opodatkowania. |

A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

4. Nazwa i adres siedziby organu podatkowego

WÓJT GMINY UNISŁAW
ul. Parkowa 20
86-260 Unisław
WOJ. KUJAWSKO-POMORSKIE

B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI

Podatnik ma obowiązek złożenia wraz z korektą informacji pisemnego uzasadnienia przyczyny korekty – art. 81 ustawy Ordynacja podatkowa.

5. Okoliczności powodujące obowiązek złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. informacja składana po raz pierwszy 2. korekta uprzednio złożonej informacji (miesiąc – rok)

C. PODMIOT ZOBOWIĄZANY DO ZŁOŻENIA INFORMACJI

6. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. właściciel, użytkownik lub posiadacz 2. Współwłaściciel, współużytkownik lub współposiadacz

nr działki obręb nr KW nazwa Sądu, w którym prowadzona jest KW

D. DANE PODATNIKA

D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

| | |
|-------------------------------|--|
| 7. Nazwisko podatnika | Nazwisko współmałżonka podatnika |
| 8. Pierwsze imię, drugie imię | Pierwsze imię, drugie imię współmałżonka podatnika |
| 9. Identyfikator REGON | 10. Numer PESEL podatnika numer PESEL współmałżonka |

Pola 11, 12, 13 należy wypełnić w przypadku, gdy numer PESEL nie został nadany.

| | | |
|--------------------|---------------|----------------|
| 11. Data urodzenia | 12. Imię ojca | 13. Imię matki |
|--------------------|---------------|----------------|

D.2. ADRES ZAMIESZKANIA

| | | |
|-----------------|------------------|--------------------------------|
| 14. Kraj | 15. Województwo | 16. Powiat |
| 17. Gmina | 18. Ulica | 19. Nr domu 20. Nr lokalu |
| 21. Miejscowość | 22. Kod pocztowy | 23. Poczta |

E. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA NIEPODLEGAJĄCYCH ZWOLNIENIU

E.1. POWIERZCHNIA GRUNTÓW

Podstawa opodatkowania w m² (ha) z dokładnością do 1 m²

| | | |
|--|-----|----------------|
| 1. Związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, bez względu na sposób zakwalifikowania w ewidencji gruntów i budynków | 24. | m ² |
| 2. Pod jeziorami, zajęte na zbiorniki wodne retencyjne lub elektrowni wodnych 1) | 25. | ha |
| 3. Pozostałe grunty, w tym zajęte na prowadzenie odpłatnej statutowej działalności pożytku publicznego przez organizacje pożytku publicznego | 26. | m ² |

1) Należy podać z dokładnością do czterech miejsc po przecinku.

IN-1⁽¹⁾

1/2

E.2. POWIERZCHNIA BUDYNKÓW LUB ICH CZĘŚCI

| | | Podstawa opodatkowania w m ² |
|---|--|---|
| 1. Mieszkalne – ogółem | | 27. m ² |
| w tym kondygnacji o wysokości: | - od 1,40 do 2,20 m (zaliczyć 50% powierzchni) | 28. m ² |
| | - powyżej 2,20 m | 29. m ² |
| 2. Związane z prowadzeniem działalności gospodarczej oraz części budynków mieszkalnych zajęte na prowadzenie działalności gospodarczej - ogółem | | 30. m ² |
| w tym kondygnacji o wysokości: | - od 1,40 do 2,20 m (zaliczyć 50% powierzchni) | 31. m ² |
| | - powyżej 2,20 m | 32. m ² |
| 3. Zajęte na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie obrotu kwalifikowanym materiałem siewnym - ogółem | | 33. m ² |
| w tym kondygnacji o wysokości: | - od 1,40 do 2,20 m (zaliczyć 50% powierzchni) | 34. m ² |
| | - powyżej 2,20 m | 35. m ² |
| 4. Związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, zajętych przez podmioty udzielające tych świadczeń | | 36. m ² |
| w tym kondygnacji o wysokości: | - od 1,40 do 2,20 m (zaliczyć 50% powierzchni) | 37. m ² |
| | - powyżej 2,20 m | 38. m ² |
| 5. Pozostałe, w tym zajętych na prowadzenie odpłatnej statutowej działalności pożytku publicznego przez organizacje pożytku publicznego – ogółem | | 39. m ² |
| w tym kondygnacji o wysokości: | - od 1,40 do 2,20 m (zaliczyć 50% powierzchni) | 40. m ² |
| | - powyżej 2,20 m | 41. m ² |

E.3. WARTOŚĆ BUDOWLI LUB ICH CZĘŚCI ZWIĄZANYCH Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

| | Podstawa opodatkowania w zł z dokładnością do 1 zł |
|---------|--|
| Budowle | 42. zł |

F. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH (do niniejszej informacji dołączono)

| | |
|-------------------------------|--|
| 43. Liczba załączników ZN-1/A | 44. Załącznik ZN-1/B składany (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
|-------------------------------|--|

G. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA

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

| | |
|---|---|
| 45. Imię i nazwisko podatnika | 46. Imię i nazwisko współmałżonka podatnika |
| 47. Data wypełnienia informacji (dzień - miesiąc - rok) | 48. Podpis (pieczęć) podatnika / osoby reprezentującej podatnika 2) |

H. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO

| | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| 49. Uwagi organu podatkowego | |
| 50. Data (dzień - miesiąc - rok) | 51. Podpis przyjmującego formularz |

2) Niepotrzebne skreślić.