

1 . Numer ewidencyjny podatnika

2. Data nabycia	Data zmiany	
-----------------	-------------	--

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz.U. z 2006 r. Nr 136, poz. 969 ze zm.)
 Składający: Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących właścicielami gruntów, posiadaczami samoistnymi gruntów, użytkownikami wieczystymi gruntów, posiadaczami gruntów na podstawie umowy zawartej stosownie do przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz posiadaczami gruntów stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego, współwłaścicielami lub współposiadaczami.
 Termin składania: W terminie 14 dni od zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie bądź wygaśnięcie obowiązku podatkowego.

A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

3. Prezydent Miasta Kołobrzeg Adres: ul. Ratuszowa 13, 78-100 Kołobrzeg	Fax. 0 94 35 51 550 Tel. 0 94 35 51 556
--	--

B. DANE SKŁADAJĄCEGO INFORMACJE**B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE (I)**

4. Rodzaj własności, posiadania (zaznaczyć właściwą kratkę)			
<input type="checkbox"/> właściciel	<input type="checkbox"/> współwłaściciel	<input type="checkbox"/> posiadacz samoistny	
<input type="checkbox"/> użytkownik wieczysty	<input type="checkbox"/> współużytkownik wieczysty	<input type="checkbox"/> posiadacz	<input type="checkbox"/> współposiadacz
5. Nazwisko	Pierwsze imię	Drugie imię	
6. Imię ojca	Imię matki	7. Numer PESEL/w przypadku barku PESEL data urodzenia	
8. Numer NIP		Dla podmiotów gospodarczych Nr PKD.....	

B.2 ADRES ZAMIESZKANIA

9. Kraj	10. Województwo	11. Powiat	12. Gmina
13. Miejscowość	14. Ulica		15. Numer domu / Numer lokalu
16. Kod pocztowy	17. Poczta	18. Telefon	

B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE (II)

4. Rodzaj własności, posiadania (zaznaczyć właściwą kratkę)			
<input type="checkbox"/> właściciel	<input type="checkbox"/> współwłaściciel	<input type="checkbox"/> posiadacz samoistny	
<input type="checkbox"/> użytkownik wieczysty	<input type="checkbox"/> współużytkownik wieczysty	<input type="checkbox"/> posiadacz	<input type="checkbox"/> współposiadacz
5. Nazwisko	Pierwsze imię	Drugie imię	
6. Imię ojca	Imię matki	7. Numer PESEL /w przypadku barku PESEL data urodzenia	
8. Numer NIP		Dla podmiotów gospodarczych Nr PKD.....	

B.2 ADRES ZAMIESZKANIA

9. Kraj	10. Województwo	11. Powiat	12. Gmina
13. Miejscowość	14. Ulica		15. Numer domu/Nr lokalu
16. Kod pocztowy	17. Poczta	18. Telefon	

B.3 PEŁNOMOCNIK DO DORĘCZEŃ /UZASADNIENIE KOREKTY/* niepotrzebne skreślić**C. OKOLICZNOŚCI POWODUJĄCE KONIECZNOŚĆ ZŁOŻENIA INFORMACJI**

19. Okoliczności (zaznaczyć właściwą kratkę)	<input type="checkbox"/> 1. informacja składana po raz pierwszy
	<input type="checkbox"/> 2. korekta informacji

C.1. POŁOŻENIE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA

20. Ulica, nr porządkowy:			
21. Obręb Nr	22. Działka nr	Pow. działki w (ha)	23. Udział w działce
			24. Księga wieczysta Nr

D. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU OPODATKOWANIA (włącznie z gruntami zwolnionymi)														
Klasy	Rodzaj gruntów na podstawie ewidencji geodezyjnej gruntów (podać powierzchnię gruntów w hektarach fizycznych wpisując w odpowiednie rubryki klas)									Powierzchnia gruntów w ha fizycznych			Liczba ha przeliczeniowych	
	Użytki rolne									Grunty wchodzące w skład gospodarstwa rolnego	ogółem	nie podlegających przeliczeniu na hektary przeliczeniowe		podlegające przeliczeniu na hektary przeliczeniowe
	Grunty orne	Łąki i pastwiska	Sady	Grunty rolne zabudowane	Rowy	Grunty pod stawami	Ekologiczne	pod wałami przeciwpow. i międzywałach	zadrzewione zakrzewione na użytkach rolnych					
I														
II														
III														
III a														
III b														
IV														
IV a														
IV b														
V														
VI														
Razem powierzchnia:										

Data i podpis _____

E. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO

Oświadczam że: znane mi są przepisy art. 56 ustawy kodeks karny – skarbowy dotyczące odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z ustalonymi wymogami.