

1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL podatnika	2. Nr dokumentu (pole wypełniane przez System Teleinformatyczny Ministerstwa Finansów)
--	--

PIT-WZ

## WNIOSEK O SPORZĄDZENIE ZEZNANIA PODATKOWEGO PRZEZ URZĄD SKARBOWY

za 

3.Rok 2 0 1 7
------------------

Podstawa prawna:	Art. 45ca ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2032, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”.
Składający:	Podatnik podatku dochodowego od osób fizycznych, o którym mowa w art. 45ca ustawy <sup>1)</sup> .
Termin składania:	Do 15 kwietnia roku następującego po roku podatkowym.
Miejsce składania:	Urząd skarbowy, o którym mowa w art. 45 ust. 1b ustawy.

**4. Wybór sposobu opodatkowania:**

<input type="checkbox"/> 1. indywidualnie	<input type="checkbox"/> 2. wspólnie z małżonkiem, zgodnie z wnioskiem, o którym mowa w art. 6 ust. 2 ustawy	<input type="checkbox"/> 3. wspólnie z małżonkiem, zgodnie z wnioskiem, o którym mowa w art.6a ust.1 ustawy	<input type="checkbox"/> 4. w sposób przewidziany dla osób samotnie wychowujących dzieci
---	--	---	--

**A. MIEJSCE SKŁADANIA WNIOSKU**

5. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest wniosek

**B. DANE IDENTYFIKACYJNE I AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA PODATNIKA**

6. Nazwisko		7. Pierwsze imię		8. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)	
9. Kraj		10. Województwo		11. Powiat	
12. Gmina		13. Ulica		14. Nr domu	15. Nr lokalu
16. Miejscowość			17. Kod pocztowy	18. Poczta	

**INFORMACJE DODATKOWE**

19. Korzystam z podstawowych kosztów uzyskania przychodów dla pracownika: <input type="checkbox"/> 1. z jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <input type="checkbox"/> 2. z więcej niż jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <small>Należy wpisać łączną liczbę miesięcy ze wszystkich stosunków pracy (stosunków pokrewnych).</small>		20. Liczba miesięcy
21. Korzystam z podwyższonych kosztów uzyskania przychodów dla pracownika w związku z zamieszkiwaniem poza miejscowością, w której znajduje się zakład pracy: <input type="checkbox"/> 1. z jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <input type="checkbox"/> 2. z więcej niż jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <small>Należy wpisać łączną liczbę miesięcy ze wszystkich stosunków pracy (stosunków pokrewnych).</small>		22. Liczba miesięcy
Korzystam z kosztów uzyskania przychodów dla pracownika w wysokości wydatków faktycznie poniesionych, udokumentowanych imiennymi biletami okresowymi		23. Kwota
Korzystam z ulgi rehabilitacyjnej		24. Kwota

**C. DANE IDENTYFIKACYJNE MAŁŻONKA** Należy wypełnić w przypadku zaznaczenia w poz. 4 kwadratu nr 2 albo 3, lub jeżeli małżonkowie, bez względu na sposób rozliczenia rocznego (indywidualnie albo wspólnie z małżonkiem), korzystają z tytułu ulgi rehabilitacyjnej lub z ulgi na dzieci.

25. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL

26. Nazwisko	27. Pierwsze imię	28. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)
--------------	-------------------	--

**INFORMACJE DODATKOWE**

29. Korzystam z podstawowych kosztów uzyskania przychodów dla pracownika: <input type="checkbox"/> 1. z jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <input type="checkbox"/> 2. z więcej niż jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <small>Należy wpisać łączną liczbę miesięcy ze wszystkich stosunków pracy (stosunków pokrewnych).</small>		30. Liczba miesięcy
31. Korzystam z podwyższonych kosztów uzyskania przychodów dla pracownika w związku z zamieszkiwaniem poza miejscowością, w której znajduje się zakład pracy: <input type="checkbox"/> 1. z jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <input type="checkbox"/> 2. z więcej niż jednego stosunku pracy (stosunków pokrewnych) <small>Należy wpisać łączną liczbę miesięcy ze wszystkich stosunków pracy (stosunków pokrewnych).</small>		32. Liczba miesięcy
Korzystam z kosztów uzyskania przychodów dla pracownika w wysokości wydatków faktycznie poniesionych, udokumentowanych imiennymi biletami okresowymi		33. Kwota
Korzystam z ulgi rehabilitacyjnej		34. Kwota

**D. ULGA NA DZIECI****D.1. SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I ZDROWOTNE**

Kwota składek o których mowa w art. 27f ust. 9 i 10 ustawy <sup>2)</sup>	<b>podatnik</b>	<b>małżonek</b>
	35.	36.

**D.2. INFORMACJE O DZIECIACH**

Liczba dzieci	37.
---------------	-----

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA (1)**

1. PESEL		2. Pierwsze imię		
3. Nazwisko		4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)		
Miesiące, za które przysługuje odliczenie (zaznaczyć właściwe kwadraty)	<b>Podatnik</b>		<b>Małżonek</b>	
	5. <input type="checkbox"/> cały rok albo		6. <input type="checkbox"/> cały rok albo	
	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII
Kwota przysługującego odliczenia <sup>3)</sup>	7.	8.		

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA (2)**

1. PESEL		2. Pierwsze imię		
3. Nazwisko		4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)		
Miesiące, za które przysługuje odliczenie (zaznaczyć właściwe kwadraty)	<b>Podatnik</b>		<b>Małżonek</b>	
	5. <input type="checkbox"/> cały rok albo		6. <input type="checkbox"/> cały rok albo	
	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII
Kwota przysługującego odliczenia <sup>3)</sup>	7.	8.		

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA (3)**

1. PESEL		2. Pierwsze imię		
3. Nazwisko		4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)		
Miesiące, za które przysługuje odliczenie (zaznaczyć właściwe kwadraty)	<b>Podatnik</b>		<b>Małżonek</b>	
	5. <input type="checkbox"/> cały rok albo		6. <input type="checkbox"/> cały rok albo	
	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII
Kwota przysługującego odliczenia <sup>3)</sup>	7.	8.		

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA (4)**

1. PESEL		2. Pierwsze imię		
3. Nazwisko		4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)		
Miesiące, za które przysługuje odliczenie (zaznaczyć właściwe kwadraty)	<b>Podatnik</b>		<b>Małżonek</b>	
	5. <input type="checkbox"/> cały rok albo		6. <input type="checkbox"/> cały rok albo	
	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII
Kwota przysługującego odliczenia <sup>3)</sup>	7.	8.		

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA (5)**

1. PESEL		2. Pierwsze imię		
3. Nazwisko		4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)		
Miesiące, za które przysługuje odliczenie (zaznaczyć właściwe kwadraty)	<b>Podatnik</b>		<b>Małżonek</b>	
	5. <input type="checkbox"/> cały rok albo		6. <input type="checkbox"/> cały rok albo	
	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI	<input type="checkbox"/> VII <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XII
Kwota przysługującego odliczenia <sup>3)</sup>	7.	8.		

**E. WNIOSEK O PRZEKAZANIE 1% PODATKU NALEŻNEGO NA RZECZ ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO (OPP)**

Należy podać numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (numer KRS) organizacji wybranej z wykazu prowadzonego na podstawie odrębnych przepisów.

38. Numer KRS

**F. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

Podatnicy, którzy wypełnili część E, w poz. 39 mogą podać cel szczegółowy 1%, a zaznaczając kwadrat w poz. 40 wyrazić zgodę na przekazanie OPP swojego imienia, nazwiska i adresu wraz z informacją o kwocie.

39. Cel szczegółowy 1%

40. Wyrażam zgodę

**G. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ**

Na adres wskazany w poz. 41 urząd skarbowy prześle informację o sporządzeniu zeznania podatkowego.

41. Adres poczty elektronicznej

**H. PODPIS PODATNIKA**

42. Podpis podatnika

- 1) Jeżeli podatek pozostaje w związku małżeńskim wniosek może być złożony wspólnie z małżonkiem albo odrębnie przez każdego z małżonków. Wspólny wniosek małżonków podpisuje jeden z małżonków, co traktuje się na równi ze złożeniem przez niego oświadczenia o upoważnieniu go przez jego współmałżonka do złożenia tego wniosku. Oświadczenie to składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania.
- 2) Należy wpisać kwotę składek, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 2 i 2a oraz art. 27b ust. 1 i 2 ustawy, tj. zapłaconych w roku podatkowym i podlegających odliczeniu (wykazanych przez płatnika lub samodzielnie wpłaconych do ZUS lub zagranicznych systemów ubezpieczeń), pomniejszonych o składki odliczone w PIT-36L, w PIT-28 lub wykazane jako odliczone w PIT-16A lub PIT-19A. W przypadku obojga rodziców, opiekunów prawnych dziecka, rodziców zastępczych, którzy pozostają w związku małżeńskim przez cały rok podatkowy, należy wypełnić zarówno poz. 35, jak i poz. 36. Zasada ta obejmuje również podatnika, który zawarł związek małżeński przed rozpoczęciem roku podatkowego, a jego małżonek zmarł w trakcie roku podatkowego.
- 3) Należy wpisać kwotę obliczoną na podstawie art. 27f ust. 2, 3 i 4 ustawy, tj. w przysługującej wysokości uwzględniającej w szczególności podział ulgi w ramach wspólnego limitu określonego łącznie dla obojga rodziców, opiekunów prawnych dziecka albo rodziców zastępczych pozostających w związku małżeńskim.