

1. Numer Identyfikatora Podatkowego składającego deklarację (NIP lub PESEL)

Załącznik Nr 5  
do Uchwały Nr XV/98/2011  
Rady Gminy Kołno  
z dnia 16 grudnia 2011r

## IN-1/A – INFORMACJA O WSPÓŁWŁAŚCICIELACH, WSPÓŁUŻYTKOWNIKACH, WSPÓŁPOSIADACZACH \*

2. Numer załącznika

### A. PRZEZNACZENIE FORMULARZA

3. Niniejszy formularz jest częścią uzupełniającą informacji w sprawie podatku od nieruchomości, rolnego, leśnego IN-1

### B. DATA WYPEŁNIENIA INFORMACJI IN-1 ORAZ POŁOŻENIE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA

4. Data wypełnienia formularza informacji IN-1 oraz adres

Załącznik do informacji IN-1 z dnia    –    –     (dzień – miesiąc – rok)  
dotyczącej nieruchomości położonej w .....

### C. DANE PODATNIKA

#### C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Nazwisko	6. Pierwsze imię
7. Drugie imię	8. Imię ojca, imię matki
9. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	10. Numer PESEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11. Numer NIP <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	12. Numer REGON / PKD ..... / .....

#### C.2. ADRES ZAMIESZKANIA

13. Kraj	14. Województwo	15. Powiat
16. Gmina	17. Ulica	18. Numer budynku 19. Numer lokalu
20. Miejscowość	21. Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	22. Poczta

#### C.3. ADRES DO KORESPONDENCJI

23. Kraj	24. Województwo	25. Powiat
26. Gmina	27. Ulica	28. Numer budynku 29. Numer lokalu
30. Miejscowość	31. Kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	32. Poczta

#### C.4. KONTAKT TELEFONICZNY

33. Numer telefonu stacjonarnego 34. Numer telefonu komórkowego

#### C.5. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA

Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością. Oświadczam, że dane podane w informacji IN-1 są zgodne z rzeczywistością.

35. Imię	36. Nazwisko
37. Data (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	38. Podpis podatnika / osoby reprezentującej podatnika *

### D. DANE PODATNIKA

#### D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

39. Nazwisko	40. Pierwsze imię
41. Drugie imię	42. Imię ojca, imię matki
43. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	44. Numer PESEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
45. Numer NIP <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	46. Numer REGON / PKD ..... / .....

\* Niepotrzebne skreślić

D.2. ADRES ZAMIESZKANIA			
47. Kraj	48. Województwo	49. Powiat	
50. Gmina	51. Ulica	52. Numer budynku	53. Numer lokalu
54. Miejscowość	55. Kod pocztowy [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]	56. Poczta	
D.3. ADRES DO KORESPONDENCJI			
57. Kraj	58. Województwo	59. Powiat	
60. Gmina	61. Ulica	62. Numer budynku	63. Numer lokalu
64. Miejscowość	65. Kod pocztowy [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]	66. Poczta	
D.4. KONTAKT TELEFONICZNY			
67. Numer telefonu stacjonarnego		68. Numer telefonu komórkowego	
D.5. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA			
Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością. Oświadczam, że dane podane w informacji IN-1 są zgodne z rzeczywistością.			
69. Imię		70. Nazwisko	
71. Data (dzień – miesiąc – rok) [ ][ ] - [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]		72. Podpis podatnika / osoby reprezentującej podatnika *	
E. DANE PODATNIKA			
E.1. DANE IDENTYFIKACYJNE			
73. Nazwisko		74. Pierwsze imię	
75. Drugie imię		76. Imię ojca, imię matki	
77. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) [ ][ ] - [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]		78. Numer PESEL [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	
79. Numer NIP [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ] - [ ][ ]		80. Numer REGON / PKD ..... / .....	
E.2. ADRES ZAMIESZKANIA			
81. Kraj	82. Województwo	83. Powiat	
84. Gmina	85. Ulica	86. Numer budynku	87. Numer lokalu
88. Miejscowość	89. Kod pocztowy [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]	90. Poczta	
E.3. ADRES DO KORESPONDENCJI			
91. Kraj	92. Województwo	93. Powiat	
94. Gmina	95. Ulica	96. Numer budynku	97. Numer lokalu
98. Miejscowość	99. Kod pocztowy [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]	100. Poczta	
E.4. KONTAKT TELEFONICZNY			
101. Numer telefonu stacjonarnego		102. Numer telefonu komórkowego	
E.5. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA			
Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością. Oświadczam, że dane podane w informacji IN-1 są zgodne z rzeczywistością.			
103. Imię		104. Nazwisko	
105. Data (dzień – miesiąc – rok) [ ][ ] - [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]		106. Podpis podatnika / osoby reprezentującej podatnika *	

\* Niepotrzebne skreślić

UWAGA! W przypadku zmian w zakresie powyższych danych należy zawiadomić pisemnie tutejszy organ podatkowy.