|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) 1) | | | | | | | | 1. Nr dokumentu | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| IL-1 INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rok | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Podstawa prawna: | | | Ustawa z dnia 30 paździerinka 2002 r. o podatku leśnym (Dz.U. Nr 2013, poz. 465, ze zm.) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Składający: | | | Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących właścicielami lasów, posiadaczami samoistnymi lasów, użytkownikami wieczystymi lasów, posiadaczami lasów 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: | | | Burmistrz Miasta i Gminy Jabłonowo Pomorskie, właściwy ze względu na miejsce położenia przedmiotu opodatkowania. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nazwa i adres siedziby organu podatkowego  Burmistrz Miasta i Gminy Jabłonowo Pomorskie, 87-330 Jabłonowo Pomorskie ul. Główna 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI  Podatnik ma obowiązek złożenia wraz z korektą informacji pisemnego uzasadnienia przyczyny korekty – art.81 ustawy Ordynacja podatkowa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Okoliczności powodujące obowiązek złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):  ❑1. informacja składana po raz pierwszy na dany rok            ❑2. korekta uprzednio złożonej informacji (miesiąc – rok) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C. PODMIOT ZOBOWIĄZANY DO ZŁOŻENIA INFORMACJI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | ❑ 1. właściciel | | ❑ 2. współwłaściciel | | | | | | ❑ 3. posiadacz samoistny | | | | | | ❑ 4. współposiadacz samoistny | | | | |
| ❑ 5. posiadacz | | ❑ 6. współposiadacz | | | | | | ❑ 7. użytkownik wieczysty | | | | | | ❑ 8. współużytkownik wieczysty | | | | |
| D. DANE PODATNIKA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nazwisko | | Pierwsze imię | | | | | | Drugie imię | | | | | | **Nr telefonu /adres e-mail** | | | | |
|  | | Imię ojca | | Imię matki | | | | | | Numer księgi wieczystej lub zbioru dokumentów | | | | | | | | | | |
|  | | Miejsce (adres) położenia przedmiotu opodatkowania oraz numery działek | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D.2. ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Kraj | | | Województwo | | | | | | | | | | Powiat | | | | | |
|  | | Gmina | | | | Ulica | | | | | | | | | | | | Nr domu | Nr lokalu | |
|  | | Miejscowość | | | | | | | Kod pocztowy | | | | | Poczta | | | | | | |
| E. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E.1. Z WYJATKIEM ZWOLNIONYCH | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | WYSZCZEGÓLNIENIE | | | | | | | | | | | | | | | **Powierzchnia w ha** | | | |
|  | | 1. Lasy | | | | | | | | | | | | | | | ha | | | |
|  | | 2. Lasy wchodzące w skład rezerwatów przyrody. | | | | | | | | | | | | | | | ha | | | |
|  | | 3. Lasy wchodzące w skład parków narodowych. | | | | | | | | | | | | | | | ha | | | |
|  | | 4. RAZEM (1+2+3) | | | | | | | | | | | | | | | ha | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| F. INFORMACJA O PRZEDMIOTACH ZWOLNIONYCH | | |
|  | Podać powierzchnię zwolnionego lasu oraz przepis prawa – z jakiego tytułu wystpuje zwolnienie | |
| **G. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA** Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą. | | |
|  | Imię | Nazwisko |
|  | Data wypełnienia informacji (dzień - miesiąc - rok) | Podpis (pieczęć) podatnika / osoby reprezentującej podatnika 2) |
| H. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO | | |
|  | **Uwagi organu podatkowego** | |
|  | Data (dzień - miesiąc - rok) | Podpis przyjmującego formularz |

1)Numer PESEL wpisują podatnicy będący osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL, nieprowadzący działalności gospodarczej lub niebędący zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług. Identyfikator podatkowy NIP wpisują pozostali podatnicy.

2) Niepotrzebne skreślić