

DN - 1

DEKLARACJA NA PODATEK OD NIERUCHOMOŚCIna
rok

Podstawa prawna:	Ustawa z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Tekst jedn. Dz.U. z 2002 r. Nr 9, poz. 84 ze zm.).
Składający:	Formularz przeznaczony dla osób prawnych, jednostek organizacyjnych oraz spółek nie mających osobowości prawnej 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 oraz dla osób fizycznych będących współwłaścicielami lub współposiadaczami z osobami prawnymi, bądź z innymi jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej lub ze spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej, z wyjątkiem osób tworzących wspólnotę mieszkaniową.
Termin składania:	Do 15 stycznia każdego roku podatkowego lub w terminie 14 dni od zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie bądź wygaśnięcie obowiązku podatkowego.

A. MIEJSCE SKŁADANIA DEKLARACJI

Nazwa		
Kraj	Województwo	Powiat
Gmina	Ulica	Numer domu / Numer lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta

B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA DEKLARACJI

Okoliczności powodujące obowiązek złożenia deklaracji (zaznaczyć właściwy kwadrat)
<input type="checkbox"/> 1. deklaracja roczna <input type="checkbox"/> 2. korekta deklaracji rocznej (miesiąc, rok)

C. DANE SKŁADAJĄCEGO DEKLARACJĘ (niepotrzebne skreślić)

* - dotyczy składającego deklarację niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy składającego deklarację będącego osobą fizyczną

C.1 DANE IDENTYFIKACYJNE

Rodzaj składającego deklarację (zaznaczyć właściwą kratkę)		
<input type="checkbox"/> 1. osoba fizyczna	<input type="checkbox"/> 2. osoba prawna	<input type="checkbox"/> 3. jednostka organizacyjna nie mająca osobowości prawnej
<input type="checkbox"/> 4. spółka nie mająca osobowości prawnej		
Rodzaj własności (zaznaczyć właściwą kratkę)		
<input type="checkbox"/> 1. właściciel <input type="checkbox"/> 2. Współwłaściciel		
Nazwa pełna wg KRS * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia**		
KRS		
REGON	PKD	NIP

C.2 ADRES SIEDZIBY* / ADRES ZAMIESZKANIA**

Kraj	Województwo :	Powiat
Gmina	Ulica	Numer domu / Numer lokalu:
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta:

D. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA (z wyjątkiem zwolnionych)

Wyszczególnienie	Podstawa opodatkowania	Stawka podatku wynikająca z Uchwały Rady Gminy lub Miasta w zł.gr	Kwota podatku w pełnych złotych
------------------	------------------------	---	---------------------------------

D.1 POWIERZCHNIA GRUNTÓW

1. związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, bez względu na sposób zakwalifikowania w ewidencji gruntów i budynków	.....m ²	.....	.....
2. związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych	..... ha	.....	.....
3. pod jeziorami, zajętych na zbiorniki wodne retencyjne lub elektrowni wodnych	..... m ²	.....	.....
4. pozostałe grunty	..... m ²	.....	.....

D.2 POWIERZCHNIA UŻYTKOWA BUDYNKÓW LUB ICH CZĘŚCI

1. mieszkalnych m ²
-----------------	----------------------	-------	-------

	2. związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej oraz od budynków mieszkalnych lub ich części zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej	.....m ²	.....	.....
	3. zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie obrotu kwalifikowanym materiałem siewnym	.....m ²	.....	.....
	4. zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych	.....m ²	.....	.....
	5. pozostałych	.....m ²	.....	.....
D.3 BUDOWLE (wartość określona na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3 i ust. 3 #7)				
	1. budowle lub ich części związane z prowadzeniem działalności gospodarczej	.....	.....	.....
E. ŁĄCZNA KWOTA PODATKU (do zapłaty) Suma kwot z kol. C				
F. INFORMACJA O PRZEDMIOTACH ZWOLNIONYCH				
(podać powierzchnię, bądź wartość budowli przedmiotów zwolnionych oraz przepis prawa # z jakiego występuje zwolnienie)				
G. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO / OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA PODATNIKA				
Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością				
Imię		Nazwisko		Podpis i pieczęć osoby
Imię, nazwisko osoby odpowiedzialnej za prawidłowe obliczenie podatku				telefon
H. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO				
Data wpływu				
W wyniku czynności sprawdzających:		Do przypisu	Do odpisu	
Data		Podpis sprawdzającego		
Adnotacje księgowości:				
adnotacje urzędowe:				