

## INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO

1. Na rok

|                      |  |
|----------------------|--|
| Podstawa Składający: | Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o podatku leśnym (Dz. U. Nr 200, poz. 1682- tekst jedn. z późn. zm.).<br>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 uzasadniających powstanie (wygaśnięcie) obowiązku podatkowego lub zaistnienia zdarzenia mającego wpływ na wysokość opodatkowania.  |
| Miejsce              | Organ podatkowy właściwy ze względu na miejsce położenia nieruchomości.  |

### A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

2. Nazwa i adres siedziby organu podatkowego  
**Burmistrz Krośna Odrzańskiego**  
Adres: 66-600 Krośno Odrzańskie ul. Parkowa 1

### B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI

Podatnik ma obowiązek złożenia wraz z korektą informacji pisemnego uzasadnienie przyczyny korekty - art. 81 ustawy Ordynacja podatkowa

3. Okoliczności powodujące obowiązek złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. informacja składana po raz pierwszy       2. korekta uprzednio złożonej informacji (miesiąc – rok )

### C. PODMIOT ZOBOWIĄZANY DO ZŁOŻENIA INFORMACJI

4. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. właściciel, użytkownik lub posiadacz       2. współwłaściciel, współużytkownik lub współposiadacz

### D. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA

|  |                     |                    |               |
|--|---------------------|--------------------|---------------|
| 5. Nazwisko oraz pierwsze imię i drugie imię                     |                     | 6. Numer PESEL     |               |
|  |                     | 7. Numer NIP       |               |
|  |                     |                    |               |
| 8. Data urodzenia (wypełnić w przypadku nie posiadania nr PESEL) | 9. Imię ojca, matki | 10. Urząd Skarbowy |               |
| 11. Kraj   | 12. Województwo     | 13. Powiat         |               |
| 14. Gmina  | 15. Ulica           | 16. Nr domu        | 17. Nr lokalu |
| 18. Miejscowość  | 19. Kod pocztowy    | 20. Poczta         |               |

### E. DANE IDENTYFIKACYJNE WSPÓŁMAŁŻONKA (należy wypełnić, gdy nieruchomość stanowi małżeńską wspólność ustawową)

|   |                      |                    |               |
|---|----------------------|--------------------|---------------|
| 21. Nazwisko oraz pierwsze imię i drugie imię                     |                      | 22. Numer PESEL    |               |
|   |                      | 23. Numer NIP      |               |
|   |                      |                    |               |
| 24. Data urodzenia (wypełnić w przypadku nie posiadania nr PESEL) | 25. Imię ojca, matki | 26. Urząd Skarbowy |               |
| 27. Kraj  | 28. Województwo      | 29. Powiat         |               |
| 30. Gmina   | 31. Ulica            | 32. Nr domu        | 33. Nr lokalu |
| 34. Miejscowość   | 35. Kod pocztowy     | 36. Poczta         |               |



## G. DANE DOTYCZĄCE ZWOLNIEŃ PODATKOWYCH WYNIKAJĄCYCH Z USTAWY LUB UCHWAŁY RADY GMINY

| Tytuł prawny zwolnienia  | Powierzchnia<br>w ha<br>z dokładnością do 1 m <sup>2</sup> 1) |
|--|---|
| Art. 7 ust. 1 pkt 1- lasy z drzewostanem w wieku do 40 lat   | 47.   |
| Art. 7 ust. 1 pkt 2- lasy wpisane indywidualnie do rejestru zabytków   | 48.   |
| Art. 7 ust. 1 pkt 3- użytki ekologiczne  | 49.   |
| Art. 7 ust. 2 pkt 1- uczelnie  | 50.   |
| Art. 7 ust. 2 pkt 2 – publiczne i niepubliczne jednostki organizacyjne objęte systemem oświaty oraz prowadzące je organy, w zakresie lasów zajętych na działalność oświatową   | 51.   |
| Art. 7 ust. 2 pkt 3- instytuty naukowe i pomocnicze jednostki naukowe Polskiej Akademii Nauk   | 52.   |
| Art. 7 ust. 2 pkt 4 - prowadzący zakłady pracy chronionej spełniające warunek, o którym mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. u. z 2010 r. Nr 214, poz. 1407, Nr 217, poz. 1427 i Nr 226, poz. 1475), lub zakłady aktywności zawodowej w zakresie lasów wymienionych w decyzji w sprawie przyznania statusu pracy chronionej lub zakładu aktywności zawodowej lub zgłoszonych wojewodzie – zajętych na prowadzenie tego zakładu, z wyłączeniem lasów, które znajdują się w posiadaniu zależnym podmiotów niebędących prowadzącymi zakłady pracy chronionej spełniające warunek, o którym mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub zakłady aktywności zawodowej | 53.   |
| Art. 7 ust. 2 pkt 5 – instytuty badawcze   | 54.   |
| Art.7. ust.2 pkt 6 - przedsiębiorcy o statusie centrum badawczo-rozwojowego uzyskanym na zasadach określonych w przepisach o niektórych formach wspierania działalności innowacyjnej, w odniesieniu do przedmiotów opodatkowania zajętych na cele prowadzonych badań i prac rozwojowych  | 55.   |
| 56. Inne zwolnienia (wskazać tytuł prawny zwolnienia)  | 57.   |

## H. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA

Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością.

|   |  |
|---|--|
| 58. Imię  | 59. Nazwisko   |
| 60. Data wypełnienia deklaracji (dzień - miesiąc - rok) | 61. Podpis (pieczęć) podatnika / osoby reprezentującej podatnika |

## I. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO

|                                  |                                    |
|----------------------------------|------------------------------------|
| 62. Uwagi organu podatkowego     |                                    |
| 63. Data (dzień - miesiąc - rok) | 64. Podpis przyjmującego formularz |

1) Należy podać z dokładnością do czterech miejsc po przecinku