###### Wzór Wniosku o umorzenie zaległości podatkowej, odsetek za zwłokę w podatku od nieruchomości, rolnym, leśnym lub środków transportowych

………………………….

Imię i nazwisko / nazwa

....................................... Stargard , dn. ..........................

Adres

PESEL \* /NIP …………………………….

Telefon\*\* .........................................

Prezydent Miasta

Stargard

W N I O S E K

o umorzenie zaległości podatkowej/ odsetek za zwłokę

Na podstawie Art. 67a, § 1 pkt 3 i § 2, art. 67b , § 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, zwracam się z prośbą o umorzenie zaległości podatkowej / odsetek za zwłokę w podatku ……………………………………. ...................................za ..........................

( należy podać okres od kiedy powstały zaległości / odsetki za zwłokę oraz określić wysokość ich umorzenia) .

U z a s a d n i e n i e :

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

(należy wykazać istnienie ważnego interesu podatnika lub interesu publicznego, który uzasadniałby ewentualne pozytywne rozpatrzenie wniosku podatnika)

...........................................

Podpis wnioskodawcy

Wymagane załączniki (zgodnie z wykazem zawartym w karcie usług)

\* dane nieobowiązkowe, przy czym ich podanie może ułatwić właściwą identyfikację wnioskodawcy celem załatwienia sprawy.

\*\* dane nieobowiązkowe, przy czym ich podanie może ułatwić kontakt celem rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy.

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 informuję iż,*

*Administratorem danych osobowych przetwarzanych przez Urząd Miejski w Stargardzie jest Prezydent Miasta Stargard. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się pod adresem e-mail* [*a.rudnicka@um.stargard.pl*](mailto:a.rudnicka@um.stargard.pl)*. Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO w celu spełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze- cel wskazany we wniosku. Ma Pani/ Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe- wynika z przepisu prawa. Pełną treść klauzuli informacyjnej znajdą Państwo na stronie internetowej BIP Urzędu Miejskiego oraz na tablicy umieszczonej przy Biurze Obsługi Klienta.*