###### Wzór Wniosku o odroczenie terminu płatności lub rozłożenie na raty zaległości w podatkach : od nieruchomości, rolnym, leśnym i od środków transportowych\*

Imię i nazwisko ....................................... Stargard , dn. ..........................

Adres .......................................

PESEL \* …………………………….

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

 Prezydent Miasta

 Stargard

W N I O S E K

o odroczenie terminu płatności zaległości podatkowej / rozłożenie na raty zaległości podatkowej /\*\*\*

Na podstawie art. 67 a § 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, zwracam się z prośbą o ..................................................................podatku ……………………………….. w wysokości ............................... za ................................ ( należy podać jakiego okresu dotyczy wniosek oraz do kiedy ma być odroczona zapłata zaległości podatkowej lub na ile rat proponuje podatnik rozłożyć zapłatę zaległości podatkowej).

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 podatnika

\* 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.

\*\*\* niepotrzebne skreślić

*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**. 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.*