

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(identyfikator podatkowy: PESEL, NIP*)

WNIOSEK

o nieprzedłużanie terminów płatności zaliczki na podatek dochodowy

Niniejszym wyrażam zgodę na niestosowanie Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 stycznia 2022 r. w sprawie przedłużenia terminów poboru i przekazania przez niektórych płatników zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych.

.....
(podpis pracownika)

Adnotacje płatnika

Data wpływu niniejszego wniosku: