

Dane Klienta	
Nazwisko	
Pierwsze Imię	
Drugie Imię	
Imię ojca	
Imię matki	
Miejsce urodzenia	
Data urodzenia	
PESEL	
NIP	

Adres zamieszkania	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu/Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	

Adres do korespondencji (jeśli się różni od adresu zamieszkania)	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu/Nr lokalu	
Województwo	
Powiat	
Gmina	

Czy adres do korespondencji ma być umieszczony na PIT?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Urząd Skarbowy, w którym rozlicza się Posiadacz		
Oświadczam, że otrzymuję z zagranicy, która wpływa na konto o numerze	<input type="checkbox"/> emeryturę	<input type="checkbox"/> rentę
Jednocześnie informuję, że przyznana jest przez z (nazwa organu emerytalno – rentowego) (nazwa kraju, z którego otrzymywane jest świadczenie) z tytułu	<input type="checkbox"/> emerytura	<input type="checkbox"/> renta
Spodziewana data wpływu renty/emerytury		
Spodziewana kwota wpłaty z zagranicy		
Waluta		
Czy świadczenie jest cykliczne	<input type="checkbox"/> miesięczne	<input type="checkbox"/> kwartalne

Podpis KLIENTA

Wypełnić piśmem drukowanym - kolorem czarnym lub niebieskim - znakiem X zaznaczyć właściwe pole