

## Załącznik do deklaracji o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi

## INFORMACJA O WSPÓŁWŁAŚCICIELACH

## A. PRZEZNACZENIE FORMULARZA

Niniejszy formularz stanowi załącznik do deklaracji o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi dotyczącej nieruchomości położonej pod adresem

Ulica		Nr budynku	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Pocztą	
Nr nieruchomości w ewidencji gruntów (w przypadku braku nr budynku)		Obręb (w przypadku braku nr budynku)	

## B.1. DANE WSPÓŁWŁAŚCICIELA

\* dotyczy osób fizycznych (w tym osób prowadzących działalność gospodarczą) \*\* dotyczy osób prawnych

Nazwisko		Imię/Imiona	
PESEL*			
Kraj	Województwo	Gmina	
Ulica		Nr budynku	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Pocztą	
Telefon kontaktowy (pole nieobowiązkowe)		Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
Imię ojca*		Imię matki*	
Data urodzenia*		Numer REGON*/**	
Numer KRS**		Numer, za pomocą którego zobowiązany został zidentyfikowany na potrzeby podatku w innym kraju*/**	
Inny numer identyfikacyjny i jego rodzaj*/**		NIP*/**	
Data wypełnienia		Podpis współwłaściciela	

## B.2. DANE WSPÓŁWŁAŚCICIELA

Nazwisko		Imię/Imiona	
PESEL *			
Kraj	Województwo	Gmina	
Ulica		Nr budynku	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
Telefon kontaktowy (pole nieobowiązkowe)		Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
Imię ojca*		Imię matki*	
Data urodzenia		Numer REGON*/**	
Numer KRS**		Numer, za pomocą którego zobowiązany został zidentyfikowany na potrzeby podatku w innym kraju*/**	
Inny numer identyfikacyjny i jego rodzaj*/**		NIP*/**	
Data wypełnienia		Podpis współwłaściciela	

### B.3. DANE WSPÓŁWŁAŚCICIELA

Nazwisko		Imię/Imiona	
PESEL *			
Kraj	Województwo	Gmina	
Ulica		Nr budynku	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
Telefon kontaktowy (pole nieobowiązkowe)		Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
Imię ojca*		Imię matki*	

Data urodzenia*	Numer REGON*/**
Numer KRS**	Numer, za pomocą którego zobowiązany został zidentyfikowany na potrzeby podatku w innym kraju*/**
Inny numer identyfikacyjny i jego rodzaj*/**	NIP*/**
Data wypełnienia	Podpis współwłaściciela

#### B.4. DANE WSPÓŁWŁAŚCICIELA

Nazwisko		Imię/Imiona	
PESEL*			
Kraj	Województwo	Gmina	
Ulica		Nr budynku	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
Telefon kontaktowy (pole nieobowiązkowe)		Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
Imię ojca*		Imię matki*	
Data urodzenia*	Numer REGON		
Numer KRS**	Numer, za pomocą którego zobowiązany został zidentyfikowany na potrzeby podatku w innym kraju*/**		
Inny numer identyfikacyjny i jego rodzaj*/**	NIP*/**		
Data wypełnienia	Podpis współwłaściciela		