## ZAŁACZCNIK NR 1

do wniosku o wypłatę refundacji podatku VAT za dostarczone paliwa gazowe

## INFORMACJE NIEZBĘDNE DO WYLICZENIA ŚREDNIEGO DOCHODU NA OSOBĘ W GOSPODARSTWIE DOMOWYM

## UWAGA!

Wypełnij, jeśli składasz wniosek pierwszy raz albo składasz wniosek kolejny raz, ale zmieniły się dane dotyczące Twojego gospodarstwa domowego.

## INFORMACJE O WIELKOŚCI GOSPODARSTWA DOMOWEGO

Możesz zaznaczyć tylko jedną odpowiedź.JednoosoboweWieloosobowe
Liczba osób razem z Tobą: $\square$

Gospodarstwo domowe jednoosobowe: osoba fizyczna składająca wniosek o wypłatę refundacji podatku VAT samotnie zamieszkująca i gospodarująca
Gospodarstwo domowe wieloosobowe: osoba fizyczna składająca wniosek o wypłatę refundacji podatku VAT oraz osoby z nią spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące.

Podstawa prawna: art. 2 pkt. 7 ustawy z dnia 15 grudnia 2022 r. o szczególnej ochronie niektórych odbiorców paliw gazowych w 2023 r. oraz w 2024 r. w związku z sytuacją na rynku gazu (Dz. U. z 2022 r. poz. 2687, z późn. zm.)

## SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO

- Wpisz dane członków swojego gospodarstwa domowego.

Nie wpisuj tu swoich danych (podaje się je w głównej części wniosku w sekcji „Twoje dane").

- Jeśli członków Twojego gospodarstwa domowego jest więcej niż 6, to dodaj jeszcze jeden załącznik nr 1 z danymi kolejnych członków.

1. DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Imię (imiona) | Nazwisko |
| :---: | :---: |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość *) |

2. DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Imię (imiona) | Nazwisko |
| :---: | :---: |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość *) |

3. DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Imię (imiona) |  | Nazwisko |  |
| :--- | :--- | :--- | :--- |
| Numer PESEL <br> $\mid$$\|$ | $\mid$ | $\mid$ | $\mid$ |

[^0]"DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 616222444 OPS GAZ 012024
4. DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Imię (imiona) | Nazwisko |
| :---: | :---: |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość *) |

5. DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Imię (imiona) |  | Nazwisko |  |
| :--- | :--- | :--- | :--- |
| Numer PESEL |  |  |  |
| L |  |  |  |

## 6. DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Imię (imiona) | Nazwisko |
| :---: | :---: |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość *) |

${ }^{*}$ ) Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

## ROK KALENDARZOWY, KTÓREGO DOTYCZY DOCHÓD

Wpisz rok kalendarzowy, w którym osiągnięte dochody będą podstawą ustalenia przeciętnego miesięcznego dochodu gospodarstwa domowego wnioskodawcy:

- 2022 rok - w przypadku wniosku złożonego w okresie od 1 stycznia do 31 lipca 2024 roku,
- 2023 rok - w przypadku wniosku złożonego po 31 lipca 2024 roku.

Podstawa prawna: art. 18 pkt. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2022 r. o szczególnej ochronie niektórych odbiorców paliw gazowych w 2023 r. oraz w 2024 r. w związku z sytuacją na rynku gazu (Dz. U. z 2022 r. poz. 2687, z późn. zm.) w związku z art. 411 ust. 10k ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2001 r. nr 62 poz. 627, z późn. zm.) wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu jest ustalana na podstawie dochodów osiągniętych

Rok kalendarzowy, którego dotyczy dochód

## SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE WNIOSKODAWCY I CZŁONKÓW JEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO

Gdzie odprowadzane były składki na ubezpieczenie zdrowotne w wybranym roku kalendarzowym? Możesz zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
$\square$ Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznegoinnego podmiotu (nazwa i adres podmiotu)

Za mnie ani za żadnego z członków mojego gospodarstwa domowego nie były odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne

## DANE DOTYCZĄCE DOCHODÓW CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO

Dochodem gospodarstwa domowego po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób są:

- przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1128, z późn. zm.) pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych (urząd ustala je na podstawie oświadczenia zawartego w załączniku nr 1a),
- dochody z gospodarstwa rolnego (organ ustala je na podstawie wielkości gospodarstwa rolnego podanej w załączniku nr 1b),
- dochody z działalności opodatkowanej na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym.


## ALIMENTY

Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób wyniosła:

|  |  |  |  |  | zf |  |  | gr |
| :--- | :--- | :--- | :--- | :--- | :--- | :--- | :--- | :--- |

## DOCHODY WNIOSKODAWCY LUB JEGO CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO

Czy w podanym roku kalendarzowym Ty lub członkowie Twojego gospodarstwa domowego uzyskiwaliście dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych?
$\square$ TAK Jeśli zaznaczysz ten punkt, wypełnij załącznik 1a-oświadczenie o dochodach.
$\square \mathrm{NIE}$

Czy w podanym roku kalendarzowym Ty lub członkowie Twojego gospodarstwa domowego uzyskiwaliście dochody z gospodarstwa rolnego?TAK Jeśli zaznaczysz ten punkt, wypełnij załącznik 1 b - oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego.NIE

## OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

- wszystkie podane w załączniku dane są zgodne z prawdą,
- jestem świadoma / świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,


[^0]:    ${ }^{\text {*) }}$ Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

