

Kwota rozliczenia: _____

Nr. _____ ROK _____

Data rozliczenia: ____-____-____

Oddział: _____ ANKIETA OSOBOWA – HOLANDIA - Rok _____

ANKIETĘ WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI!

Odpowiadamy na wszystkie pytania, natomiast jeżeli Pana/Pani nie dotyczy wpisujemy =nie dotyczy=

Wszystko co jest w kolorze zielonym wypełnia konsultant Kancelarii.

Nazwisko Imiona: _____ Nazwisko panięskie: _____

SoFi || BSN _____ Data urodzenia: _____

Adres ulica: _____ Kod pocztowy: _____

Miejscowość: _____

Telefon: _____ mail: _____

Ilość przepracowanych dni w Holandii: od _____-20 do _____-20

od _____-20 do _____-20

: od _____-20 do _____-20

Czy byłeś/aś zameldowany w **Holandii**: TAK NIE Podaj datę zameldowania od _____ do _____

Czy posiadasz Login i Hasło do rozliczeń TAK NIE

GEBRUIKERSNAAM (login) _NL _____ **WACHTWOORD (hasło)** _____

Dochody uzyskane **poza Holandią**: _____ PLN EURO Inna waluta _____

DANE WSPÓLMALŻONKA

Nazwisko Imiona: _____

Nazwisko panięskie: _____ Data ślubu: ____ . ____ . ____

SoFi | BSN _____ Data urodzenia: ____ . ____ . ____

Dochody uzyskane **poza Holandią**: _____ PLN EURO Inna waluta _____

DZIECI – ILOŚĆ (do 18 roku życia)

Nazwisko Imię i data urodzenia dziecka 1: _____

Nazwisko Imię i data urodzenia dziecka 2: _____

Nazwisko Imię i data urodzenia dziecka 3: _____

TWOJE KONTO

Holenderski numer konta IBAN: _____

Polski numer konta: **PL** _____

Nazwa banku: _____ Oddział w: _____

SWIFT: _____ Nazwisko właściciela konta: _____

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją zwrotu podatku. Ja niżej podpisany oświadczam, że dane zawarte w powyższym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym, prawdziwe i kompletne.

Miejscowość, data i podpis klienta

Przyjął