

.....
(imię i nazwisko podatnika)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
.....
.....
(nazwa i adres płatnika)

OŚWIADCZENIE^{*}
w celu niepomniejszania przez płatnika zaliczki na podatek o 1/12 kwoty
zmniejszającej podatek

Niniejszym oświadczam, że za rok moje dochody przekroczą górną granicę pierwszego przedziału skali podatkowej.

.....
(podpis podatnika)

* Podstawa prawna – art. 32 ust. 1e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1387 ze zm.)