Załącznik nr 3

|  |
| --- |
| Numer karty podatnika:  |

**IL-1**

 **INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO**

|  |
| --- |
| **Podstawa prawna**: ustawa z dnia 30 października 2002 r. o podatku leśnym (Dz. U. z 2013r., poz. 465, ze zm.).**Składający:** Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących właścicielami lasów, posiadaczami samoistnymi lasów,  użytkownikami wieczystymi lasów, posiadaczami lasów stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki samorządu  terytorialnego. **Termin składania:** W terminie 14 dni od zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie, bądź wygaśnięcie obowiązku podatkowego  lub zaistnienia zdarzeń mających wpływ na wysokość podatku.**Miejsce składania:** Organ podatkowy właściwy ze względu na miejsce położenia przedmiotów opodatkowania. |
| A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI |
|  | 3. Wójt Gminy Ciasna Adres Ciasna ul. Nowa 1a 42-793 |
| **B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI** |
|  Okoliczności powodujące złożenie informacji: ( zaznaczyć właściwy kwadrat)  ❑ 1.Informacja składana po raz pierwszy ❑ 2. korekta informacji |
| **C. PODMIOT ZOBOWIĄZANY DO ZŁOŻENIA INFORMACJI** |
|  |  Tytuł prawny ,rodzaj władania (zaznaczyć właściwy kwadrat) ❑ 1. właściciel ❑ 2. współwłaściciel (nieprowadzący gospodarstwa w całości) ❑ 3. współwłaściciel (prowadzący gospodarstwo w całości ❑ 4. posiadacz samoistny ❑ 5. współposiadacz samoistny ❑ 6. użytkownik wieczysty ❑ 7. współużytkownik wieczysty ❑ 8. posiadacz zależny (np. dzierżawca) ❑ 9. współposiadacz zależny (np. dzierżawca)  |
|  | Miejsce/a (adres/y) położenia przedmiotów opodatkowania oraz identyfikator/y działek (odrębnie dla każdej nieruchomości) |
|  | Numer/y księgi wieczystej (odrębnie dla każdej nieruchomości) |
| **D. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA I ADRES ZAMIESZKANIA (\* )dotyczy podatnika będącego przedsiębiorcą**  **(\*\*) nieobowiązkowe**  |
| 1. |  Nazwisko  |  Imię |  Imiona rodziców |
|  PESEL |  Data urodzenia |  REGON\* |
|  NIP\* |  PKD\* |  Województwo |
|  Miejscowość |  Kod pocztowy |  Poczta  |
|  Ulica  |  Nr domu | Nr lokalu | Telefon\*\* |
|  2. | Nazwisko |  Imię |  Imiona rodziców |
|  PESEL |  Data urodzenia |  REGON\* |
|  NIP\* |  PKD\* |  Województwo |
|  Miejscowość |  Kod pocztowy |  Poczta |
|  Ulica  |  Nr domu | Nr lokalu  | Telefon\*\* |

|  |
| --- |
| D. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA |
| D.1 Z WYJĄTKIEM ZWOLNIONYCH |
|  | Wyszczególnienie | Powierzchnia w hektarach fizycznych(Uwaga! Wykazujemy z dokładnością do 1 m **²**.) |
|  | 1 | 2 |
| 1. Lasy wchodzące w skład rezerwatów przyrody i parków narodowych |  |
| 2. Lasy pozostałe  |  |
| 3. Razem (w. 1–2) |  |
| **E. INFORMACJA O PRZEDMIOTACH ZWOLNIONYCH** (podać powierzchnię lasu zwolnionego oraz przepis prawa - z jakiego tytułu występuje zwolnienie) |
|  **Tytuł prawny zwolnienia** | Powierzchnia w ha 2 |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Art.7 ust.1 pkt 1 - lasy z drzewostanem w wieku do 40 lat** |  |
| **Art.7 ust.1 pkt 2 - lasy wpisane indywidualnie do rejestru zabytków** |  |
| **Art.7 ust.1 pkt 3 - użytki ekologiczne** |  |
| **Art.7 ust.2 pkt 1 - uczelnie** |  |
| **Art.7 ust.2 pkt 2 - publiczne i niepubliczne jednostki organizacyjne objęte systemem oświaty oraz prowadzące je organy, w zakresie lasów zajętych na działalność oświatową** |  |
| **Art.7 ust.2 pkt 3 - instytuty naukowe i pomocnicze jednostki naukowe Polskiej Akademii Nauk** |  |
| **Art.7 ust. 2 pkt 4 - prowadzący zakłady pracy chronionej spełniające warunek, o którym mowa w art.28 ust.1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, lub zakłady aktywności zawodowej w zakresie lasów wymienionych w decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej lub zakładu aktywności zawodowej lub zgłoszonych wojewodzie - zajętych na prowadzenie tego zakładu, z wyłączeniem lasów, które znajdują się w posiadaniu zależnym podmiotów niebędących prowadzącymi zakłady pracy chronionej spełniające warunek, o którym mowa w art.28 ust.1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub zakłady aktywności zawodowej** |  |
| **Art.7 ust.2 pkt 5 - instytuty badawcze** |  |
| **Art.7. ust.2 pkt 6 - przedsiębiorcy o statusie centrum badawczo-rozwojowego uzyskanym na zasadach określonych w przepisach o niektórych formach wspierania działalności innowacyjnej w odniesieniu do przedmiotów opodatkowania zajętych na cele prowadzonych badań i prac rozwojowych** |  |

 |

 |
| **F. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ**  |
|  Data wypełnienia (dzień - miesiąc – rok) |  Czytelny podpis podatnika |
|  Imię i nazwisko Pełnomocnika: | Podpis Pełnomocnika: |
| Adres do korespondencji (należy podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)  | Załączniki:  |
| **G. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO** |
|  |
| Data wpływu: (dzień – miesiąc – rok) |  Podpis przyjmującego formularz : |
| Pouczenie:  Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1995r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2004r. Nr 269 poz. 2681 z późn. zm.) identyfikatorem podatkowym jest numer PESEL – w przypadku podatników będących osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL nieprowadzących działalności gospodarczej lub niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług, a numer NIP- w przypadku pozostałych podmiotów podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu, o którym mowa w art. 2.tejże ustawy.W przypadku podpisania informacji przez pełnomocnika zgodnie z art. 80a ustawy – Ordynacja podatkowa ( Dz. U. z 2015 r. poz.. 613 ze zm.)Pełnomocnictwo składa się wraz z informacją.Formularz informacji wraz z załącznikami dostępny jest na stronie internetowej Urzędu Gminy Ciasna. |