

OŚWIADCZENIE PODATKOWE

NAZWISKO RODOWE

IMIONA PESEL

MIEJSCE URODZENIA DATA URODZENIA

ADRES:

WOJEWÓDZTWO POWIAT

GMINA MIEJSCOWOŚĆ

KOD POCZTOWY POCZTA

ULICA NR DOMU MIESZK

ADRES E-MAIL TELEFON

URZĄD SKARBOWY (NAZWA, ADRES)

.....
.....

RACHUNEK BANKOWY

UWAGA: Podanie nieprawidłowych danych skutkować będzie osobistą odpowiedzialnością wobec organów podatkowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wielkopolski Związek Piłki Nożnej zgodnie z art. 113 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. W sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016.119.1)

Wyrażam zgodę na przesyłanie PIT-11 na wyżej podany adres mailowy.

data i podpis: