

1. Identyfikator podatkowy NIP podatnika <sup>1)</sup>	2. Nr dokumentu	3. Status
<b>PIT-16/PIT-16S*</b>		4. Liczba składanych formularzy
PIT-16 składa podatek będący osobą fizyczną, PIT-16S składa podatek będący przedsiębiorstwem w spadku.		

## WNIOSEK O ZASTOSOWANIE OPODATKOWANIA W FORMIE KARTY PODATKOWEJ

Podstawa prawna:	Art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz. U. z 2017r. poz. 2157, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.
Termin składania:	<ol style="list-style-type: none"> <li>Do dnia 20 stycznia roku podatkowego, od którego ma być zastosowane opodatkowanie w formie karty podatkowej.</li> <li>W przypadku rozpoczęcia prowadzenia działalności wniosek należy złożyć przed rozpoczęciem tej działalności.</li> <li>W przypadku utraty przez podatnika będącego przedsiębiorstwem w spadku prawa do zastosowania opodatkowania w formie karty podatkowej w sytuacji, o której mowa w art. 24 ust. 5 ustawy, wniosek należy złożyć w terminie siedmiu dni od dnia zajścia zmian powodujących utratę takiego prawa.</li> </ol>
Składający:	<ol style="list-style-type: none"> <li>Podatnik występujący z wnioskiem o zastosowanie opodatkowania w formie karty podatkowej.</li> <li>W przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej wniosek o zastosowanie opodatkowania w formie karty podatkowej składa jeden ze wspólników.</li> </ol>
Organ, do którego składa się wniosek:	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wniosek składa się naczelnikowi urzędu skarbowego właściwemu według miejsca położenia zorganizowanego zakładu, wskazanego w zgłoszeniu do ewidencji działalności gospodarczej.</li> <li>Jeżeli podatnik nie dopełnił obowiązku zgłoszenia działalności do ewidencji lub gdy działalność jest wykonywana bez posiadania zorganizowanego zakładu, wniosek składa się naczelnikowi urzędu skarbowego właściwemu według miejsca zamieszkania podatnika lub ostatniego miejsca zamieszkania zmarłego przedsiębiorcy, lub siedziby spółki, a jeżeli nie można ustalić siedziby spółki – naczelnikowi urzędu skarbowego właściwemu według miejsca zamieszkania jednego ze wspólników.</li> <li>Jeżeli działalność jest prowadzona w kilku zorganizowanych zakładach na terenie objętym własnością miejscową kilku naczelników urzędów skarbowych, wniosek składa się naczelnikowi urzędu skarbowego właściwemu według miejsca wskazanego przez podatnika jako siedziba jego działalności.</li> </ol>

### A. MIEJSCE SKŁADANIA WNIOSKU

5. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest wniosek<sup>2)</sup>

### B. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA<sup>3)</sup>

W przypadku przedsiębiorstwa w spadku wpisuje się nazwisko, pierwsze imię oraz datę urodzenia zmarłego przedsiębiorcy.

6. Nazwisko

7. Pierwsze imię

8. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

### C. WNIOSEK O OPODATKOWANIE W FORMIE KARTY PODATKOWEJ

Wnoszę o zastosowanie opodatkowania w formie karty podatkowej.

9. Od (dzień - miesiąc - rok)

### D. DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI<sup>4)</sup>

#### D.1. ADRES SIEDZIBY LUB MIEJSCA POŁOŻENIA ZAKŁADU

10. Kraj	11. Województwo	12. Powiat	
13. Gmina	14. Ulica	15. Nr domu	16. Nr lokalu
17. Miejscowość	18. Kod pocztowy	19. Poczta	

#### D.2. RODZAJ I ZAKRES DZIAŁALNOŚCI

20. Rodzaj działalności (zgodnie z art. 23 ustawy)

1	21. Określić dokładnie zakres działalności	22. Miejsce prowadzenia działalności
2	21. Określić dokładnie zakres działalności	22. Miejsce prowadzenia działalności
3	21. Określić dokładnie zakres działalności	22. Miejsce prowadzenia działalności
4	21. Określić dokładnie zakres działalności	22. Miejsce prowadzenia działalności

**D.3. DANE DOTYCZĄCE STANU ZATRUDNIENIA****D.3.1. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIONYCH CZŁONKÓW RODZINY**

Należy wymienić członków rodziny mających miejsce pobytu stałego lub czasowego to samo co podatnik, albo zmarły przedsiębiorca w dniu otwarcia spadku.

1	23. Nazwisko	24. Pierwsze imię
	25. Stopień pokrewieństwa	26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____
2	23. Nazwisko	24. Pierwsze imię
	25. Stopień pokrewieństwa	26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____
3	23. Nazwisko	24. Pierwsze imię
	25. Stopień pokrewieństwa	26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____
4	23. Nazwisko	24. Pierwsze imię
	25. Stopień pokrewieństwa	26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____
5	23. Nazwisko	24. Pierwsze imię
	25. Stopień pokrewieństwa	26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____

**D.3.2. DANE DOTYCZĄCE WSPÓLNIKA(ÓW) ORAZ PRACOWNIKA(ÓW)**

Należy wymienić wspólnika(ów)/pracownika(ów). W przypadku pracowników należy wymienić osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę nakładczą oraz członków rodziny mających miejsce pobytu stałego lub czasowego inne niż podatnik, albo zmarły przedsiębiorca w dniu otwarcia spadku. W przypadku wspólnika będącego przedsiębiorstwem w spadku wpisuje się nazwisko, pierwsze imię oraz identyfikator podatkowy NIP zmarłego przedsiębiorcy.

1	27. Nazwisko wspólnika / pracownika*	28. Pierwsze imię
	29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	
2	27. Nazwisko wspólnika / pracownika*	28. Pierwsze imię
	29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	
3	27. Nazwisko wspólnika / pracownika*	28. Pierwsze imię
	29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	
4	27. Nazwisko wspólnika / pracownika*	28. Pierwsze imię
	29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	
5	27. Nazwisko wspólnika / pracownika*	28. Pierwsze imię
	29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	

**D.3.3. DANE DOTYCZĄCE OSÓB ZATRUDNIONYCH W CELU NAUKI ZAWODU LUB PRZYUCZENIA DO WYKONYWANIA OKREŚLONEJ PRACY**

W przypadku zatrudnienia stażysty podaje się datę złożenia egzaminu czeladniczego.

1	30. Nazwisko	31. Pierwsze imię
	32. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	
	33. Data umowy (dzień - miesiąc - rok) _____._____._____	34. Data egzaminu czeladniczego (dzień - miesiąc - rok) _____._____._____
2	30. Nazwisko	31. Pierwsze imię
	32. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL* _____	
	33. Data umowy (dzień - miesiąc - rok) _____._____._____	34. Data egzaminu czeladniczego (dzień - miesiąc - rok) _____._____._____

3	30. Nazwisko	31. Pierwsze imię
	32. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	
	33. Data umowy (dzień - miesiąc - rok)	34. Data egzaminu czeladniczego (dzień - miesiąc - rok)
4	30. Nazwisko	31. Pierwsze imię
	32. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	
	33. Data umowy (dzień - miesiąc - rok)	34. Data egzaminu czeladniczego (dzień - miesiąc - rok)
D.3.4. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH ABSOLWENTÓW, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 6 PKT 2 LIT. F USTAWY, SKIEROWANYCH PRZEZ WŁAŚCIWY URZĄD PRACY DO ODBYWANIA STAŻU <sup>5)</sup>		
1	35. Nazwisko	36. Pierwsze imię
	37. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	
	38. Okres odbywania stażu od (dzień - miesiąc - rok) do (dzień - miesiąc - rok)	
2	35. Nazwisko	36. Pierwsze imię
	37. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	
	38. Okres odbywania stażu od (dzień - miesiąc - rok) do (dzień - miesiąc - rok)	
3	35. Nazwisko	36. Pierwsze imię
	37. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	
	38. Okres odbywania stażu od (dzień - miesiąc - rok) do (dzień - miesiąc - rok)	
D.3.5. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIONYCH BEZROBOTNYCH LUB ABSOLWENTÓW, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 6 PKT 2 LIT. G USTAWY		
1	39. Nazwisko	40. Pierwsze imię
	41. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	42. Data zawarcia umowy o pracę (dzień - miesiąc - rok)
2	39. Nazwisko	40. Pierwsze imię
	41. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	42. Data zawarcia umowy o pracę (dzień - miesiąc - rok)
3	39. Nazwisko	40. Pierwsze imię
	41. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	42. Data zawarcia umowy o pracę (dzień - miesiąc - rok)
D.3.6. DANE DOTYCZĄCE POZOSTAŁYCH OSÓB ZATRUDNIONYCH		
Należy wymienić między innymi pracowników niezatrudnionych bezpośrednio przy prowadzeniu działalności, np. osoby zatrudnione przy sprzedaży wyrobów, przyjmowaniu zleceń na usługi, utrzymywaniu czystości, prowadzeniu kasy i księgowości, kierowców i konwojentów.		
1	43. Nazwisko	44. Pierwsze imię
	45. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	46. Rodzaj wykonywanej czynności
2	43. Nazwisko	44. Pierwsze imię
	45. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	46. Rodzaj wykonywanej czynności
3	43. Nazwisko	44. Pierwsze imię
	45. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	46. Rodzaj wykonywanej czynności

4	43. Nazwisko	44. Pierwsze imię
	45. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL*	46. Rodzaj wykonywanej czynności

**D.4. POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI**

Należy wypełnić te części, które dotyczą prowadzonej działalności.

**D.4.1. DANE DOTYCZĄCE WYKONYWANIA WOLNEGO ZAWODU, W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA LUDZKIEGO LUB USŁUG WETERYNARYJNYCH**

47. Wolny zawód wykonywany jest w zakresie (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. ochrony zdrowia ludzkiego

2. usług weterynaryjnych<sup>6)</sup>

48. Rodzaj wykonywanego zawodu (wypełniają podatnicy, którzy w poz. 47 zaznaczyli kwadrat nr 1)

49. Liczba godzin przeznaczonych miesięcznie na wykonywanie wolnego zawodu

**D.4.2. DANE DOTYCZĄCE ODRĘBNYCH MIEJSC SPRZEDAŻY**

50. Odrębne stałe miejsca sprzedaży (należy wymienić)

**D.4.3. DANE DOTYCZĄCE SPRZEDAŻY POŚLĄKÓW DOMOWYCH W MIESZKANIACH**

51. Rodzaj wykonywanej czynności

52. Liczba posiłków

**D.4.4. DANE DOTYCZĄCE STANOWISK PARKINGOWYCH**

53. Liczba stanowisk parkingowych

**D.4.5. DANE DOTYCZĄCE UDZIELANIA LEKCJI NA GODZINY**

54. Liczba godzin przeznaczona miesięcznie na udzielanie lekcji

**D.4.6. INFORMACJA DOTYCZĄCA SPRAWOWANIA OPIEKI DOMOWEJ NAD DZIEĆMI I OSOBAMI CHORYMI**

55. Liczba godzin przeznaczona miesięcznie na wykonywanie usług

**D.4.7. DANE DOTYCZĄCE USŁUG ROZRYWKOWYCH**

	Rodzaj świadczonych usług	Rodzaj urządzeń	Liczba urządzeń (samochodów)
1	56.	57.	58.
2	56.	57.	58.
3	56.	57.	58.
4	56.	57.	58.
5	56.	57.	58.

**D.5. INFORMACJA DOTYCZĄCA ODBIORCÓW ŚWIADCZEŃ**

59. Świadczenia na rzecz ludności (należy wymienić jakie)

60. Inni odbiorcy świadczeń (należy wymienić)

61. Udział przychodu ze świadczeń usług na rzecz ludności w przychodzie ogółem (należy podać w pełnych procentach, pomijając cyfry po przecinku)

\_\_\_\_\_ %

**D.6. INFORMACJA DOTYCZĄCA KORZYSTANIA Z USŁUG**

62. Informacja o korzystaniu z usług osób niezatrudnionych przez wnioskodawcę na podstawie umowy o pracę (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. korzystam

2. nie korzystam

63. Informacja o korzystaniu z usług innych zakładów i przedsiębiorstw (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. korzystam

2. nie korzystam

64. Informacja o korzystaniu z usług specjalistycznych innych zakładów i przedsiębiorstw (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. korzystam

2. nie korzystam

65. Zakłady i przedsiębiorstwa, z usług których korzysta wnioskodawca (należy wymienić)		
<b>D.7. DANE PERSONALNE MAŁŻONKA PODATNIKA ALBO MAŁŻONKA ZMARŁEGO PRZEDSIĘBIORCY I INFORMACJA DOTYCZĄCA PROWADZONEJ PRZEZ NIEGO DZIAŁALNOŚCI</b>		
66. Identyfikator podatkowy NIP małżonka		
67. Nazwisko	68. Pierwsze imię	69. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)
70. Małżonek mój / małżonek zmarłego przedsiębiorcy* prowadzi działalność w zakresie wymienionym w części D.2 (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
<b>D.8. INFORMACJA DOTYCZĄCA INNEJ POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ</b>		
71. Poza działalnością objętą wnioskiem o opodatkowanie w formie karty podatkowej prowadzę inną pozarolniczą działalność gospodarczą (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
72. W przypadku zaznaczenia w poz. 71 kwadratu nr 1 należy wymienić rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej (nawet gdy nie przynosi dochodu)		
<b>D.9. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYTWARZANIA WYROBÓW OPODATKOWANYCH PODATKIEM AKCYZOWYM</b>		
73. Wytwarzam wyroby opodatkowane podatkiem akcyzowym (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
74. W przypadku zaznaczenia w poz. 73 kwadratu nr 1 należy wymienić nazwę wyrobu opodatkowanego podatkiem akcyzowym		
<b>D.10. INFORMACJA DOTYCZĄCA PROWADZENIA GOSPODARSTWA ROLNEGO</b>		
75. Wykonuję działalność w warunkach, o których mowa w art. 36 ust. 4 pkt 2 ustawy, tj. prowadzę gospodarstwo rolne i wykonuję równocześnie pozarolniczą działalność gospodarczą wymienioną w części I, z wyjątkiem tabeli „Usługi inne, gdzie indziej w załączniku niewymienione”, II, III i IV tabeli stanowiącej załącznik nr 3 do ustawy (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
76. Wykonuję działalność w warunkach, o których mowa w pkt 1 Objaśnień do części XII tabeli stanowiącej załącznik nr 3 do ustawy, tj. prowadzę gospodarstwo rolne i wykonuję równocześnie usługi wymienione w poz. 1-3 części XII tabeli (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
<b>D.11. INNE INFORMACJE MAJĄCE WPŁYW NA WYSOKOŚĆ STAWKI KARTY PODATKOWEJ</b>		
77. Poza działalnością objętą wnioskiem o opodatkowanie w formie karty podatkowej jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
78. W przypadku zaznaczenia w poz. 77 kwadratu nr 1 należy podać miejsce pracy		
79. Posiadam orzeczenie zespołu orzekającego o stopniu niepełnosprawności/komisji inwalidztwa i zatrudnienia* (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):		<input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie
80. W przypadku zaznaczenia w poz. 79 kwadratu nr 1 należy podać datę wydania orzeczenia i stopień niepełnosprawności/grupę inwalidzką*		
data _____ stopień niepełnosprawności/grupa inwalidzka* _____ / _____		
<b>E. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / PEŁNOMOCNIKA</b>		
Oświadczam, że znany jest mi obowiązek zawiadomienia naczelnika urzędu skarbowego o zaistnieniu przypadków wymienionych w art. 36 ust. 1 ustawy, w określonych w ustawie terminach.		
81. Podpis podatnika	82. Imię i nazwisko oraz podpis pełnomocnika	
83. Imię i nazwisko oraz podpis zarządcy sukcesyjnego albo innej osoby uprawnionej do podpisania wniosku w imieniu przedsiębiorstwa w spadku		

\* Niepotrzebne skreślić.

- 1) W przypadku przedsiębiorstwa w spadku we wniosku należy wpisać identyfikator podatkowy NIP zmarłego przedsiębiorcy.
- 2) Należy wskazać urząd skarbowy, przy pomocy którego właściwy dla podatnika naczelnik urzędu skarbowego wykonuje swoje zadania, także gdy wniosek dołączany jest do wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej składanego na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy (Dz. U. poz. 647, z późn. zm.).
- 3) Jeżeli działalność jest prowadzona w formie spółki cywilnej osób fizycznych, należy wpisać dane dotyczące wspólnika składającego wniosek o zastosowanie opodatkowania w formie karty podatkowej. Dane dotyczące pozostałych wspólników należy wpisać w części D.3.2.
- 4) Po wyczerpaniu miejsca w części D należy dołączyć następujący formularz PIT-16/PIT-16S.
- 5) Należy wymienić bezrobotnych absolwentów skierowanych, na podstawie odrębnych przepisów, przez właściwy urząd pracy do odbywania stażu u pracodawcy przez okres nieprzekraczający 12 miesięcy.
- 6) Podatnicy, którzy są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w służbie weterynaryjnej organów administracji publicznej i równocześnie wykonują wolny zawód lekarza weterynarii, są obowiązani dołączyć do wniosku oświadczenie, w formie pisemnej, o tym zatrudnieniu.

**Pouczenie**

Za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i przez to narażenie podatku na uszczuplenie grozi odpowiedzialność przewidziana w Kodeksie karnym skarbowym.