. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (imię i nazwisko podatnika) (miejscowość i data)

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (PESEL/NIP\*)

WNIOSEK

**o niestosowanie miesięcznych kosztów uzyskania przychodu**

**w roku podatkowym ….…………….**

Niniejszym wnioskuję do płatnika: **UNIWERSYTET W BIAŁYMSTOKU**

o niestosowanie miesięcznych kosztów uzyskania przychodu, o których mowa w art. 22 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Jednocześnie mam świadomość, że wystąpienie do płatnika o stosowanie kosztów uzyskania przychodu wymaga ode mnie złożenia odrębnego pisemnego wniosku w tej sprawie.

Podstawa prawna:

- art. 32 ust. 1f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(podpis podatnika)

\* Niepotrzebne skreślić.

Adnotacje płatnika:

Data wpływu niniejszego wniosku: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(podpis płatnika lub osoby przez niego upoważnionej)