

Dane dzieci do 18 roku życia /w przypadku posiadania więcej dzieci, dopisz na odrębnej kartce dane dzieci/

Nazwisko i imię _____ data urodzenia |____| ____| ____|
Nazwisko i imię _____ data urodzenia |____| ____| ____|
Nazwisko i imię _____ data urodzenia |____| ____| ____|

Ulga podatkowa, zaznacz właściwe i dołącz kopie dokumentów dot. ulgi podatkowej

- koszty własnej edukacji powyżej 500 euro posiadam kredyt hipoteczny indywidualna polisa emerytalna w Holandii
 koszty Twojego leczenia w Holandii inne: _____

Czy posiadasz kody podatkowe z holenderskiego urzędu:

- nie. Proszę zamówić kody podatkowe
 tak. Prosimy o udostępnienie kodów podatkowych drogą mailową

Zwrot podatku z holenderskiego urzędu podatkowego - bezpośrednio na konto podatnika.

Moje konto bankowe w holenderskim urzędzie jest : /wybierz właściwe/

- ◇ tak, jest zarejestrowane
◇ chcę zarejestrować lub zmienić konto bankowe. Prześlemy dodatkową ankietę do rejestracji konta bankowego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją zwrotu podatku. Ja niżej podpisany oświadczam, że dane zawarte w powyższym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym, prawdziwe i kompletne.

1. Oświadczam, iż zlecam rozliczenie mojego podatku przed holenderskim Urzędem Podatkowym Kancelarii Podatkowej BEAN reprezentowanej przez L.A. Nolle - doradca podatkowy. Potwierdzam, że znane mi są warunki rozliczenia podatku w Holandii oraz przyjmuję do wiadomości, że czas oczekiwania na zwrot podatku jest zależny od terminu rozpatrzenia rozliczenia rocznego przez holenderski Urząd Podatkowy.
2. Prowizja Kancelarii wynosi 10 % od kwoty zwrotu, przy czym minimalna prowizja wynosi 25 euro.
3. Oświadczam, iż przedłożyłem/przedłożyłam do rozliczenia podatku wszystkie karty podatkowe za dany rok podatkowy, uzyskane za pracę na terenie Holandii, a także zostały ujawnione moje wszystkie dochody uzyskane w innych krajach.
4. Zobowiązuję się do przedstawienia pism/decyzji z holenderskiego urzędu podatkowego w ciągu 14 dni od daty wydania dokumentu przez urząd.

Powyższe potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Podpis klienta ✎ _____ Podpis partnera/partnerki r ✎ _____
/w przypadku wspólnego rozliczenia/
Miejscowość _____ Data |____| ____| ____|