

1. Numer Identyfikatora Podatkowego składającego deklarację (PESEL)

IL-1

INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO

2. Rok

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o podatku leśnym (Dz. U. z 2013 r. 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 lasu.

A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

3. Wójt Gminy Domaszowice

46-146 Domaszowice, ul. Główna 26

B. DANE PODATNIKA

B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE

4. Podmiot zobowiązany do złożenia informacji (zaznaczyć właściwą kratkę)

1. właściciel

2. współwłaściciel

3. posiadacz samoistny

4. użytkownik wieczysty

5. posiadacz zależny

6. inny tytuł prawny

5. Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię, data urodzenia

6. Imię ojca, imię matki

7. Numer NIP (dotyczy podatnika będącego przedsiębiorcą)

8. PKD

9. REGON

B.2 ADRES ZAMIESZKANIA

10. Kraj

11. Województwo

12. Powiat

13. Gmina

14. Ulica

15. Nr domu/Nr lokalu

16. Miejscowość

17. Kod pocztowy

18. Poczta

C. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI

Podatnik ma obowiązek złożenia korekty informacji – art. 81 ustawy Ordynacja podatkowa

19. Okoliczności (zaznaczyć właściwą kratkę)

1. Informacja na dany rok

2. korekta informacji na dany rok

D. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTÓW OPODATKOWANIA

D.1 Z WYJĄTKIEM ZWOLNIONYCH

Wyszczególnienie	Powierzchnia w hektarach fizycznych (z dokładnością do 4 miejsc po przecinku)
1	2
1. Lasy wchodzące w skład rezerwatów przyrody	
2. Lasy wchodzące w skład parków narodowych	
3. Lasy pozostałe (nie wymienione w w. 1 i 2)	
4. Razem (w.1 - 3)	

G. INFORMACJA O WSPÓŁWŁAŚCICIELACH

Nazwisko i imię współwłaściciela	Dokładny adres zamieszkania	Udział

**H. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ
PODATNIKA**

Oświadczam, że są mi znane przepisy kodeksu karnego, skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością.

Imię	Nazwisko
Data wypełnienia (dzień - miesiąc - rok)	Podpis (pieczęć) podatnika / osoby reprezentującej podatnika
Numer telefonu	Adres e-mail

I. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO

Uwagi organu podatkowego	
Identyfikator przyjmującego formularz	Data i podpis przyjmującego formularz