

ANKIETA OSOBO WA rok 20 __ __

(proszę wypełniać zgodnie ze stanem faktycznym, pismem drukowanym)

Imię i nazwisko e-mail _____

SoFi _____ data urodzenia ; ____ - ____ - 19 ____ nr telefonu _____

adres zameldowania.....

Czy był Pan/i zameldowany/a w danym roku podatkowym w Holandii ? TAK / NIE*

jeśli tak, to proszę podać okres zameldowania oraz adres ;

Czy miał Pan/i w Holandii dodatkowe świadczenia?

zasiłek rodzinny ; TAK/ NIE

dofinansowanie do ubezpieczenia (zorgtoeslag) TAK / NIE

DANE DOT WSPÓLMALZONKA ; (uzupełniać przy wspólnym rozliczeniu)

Czy współmałżonek pracuje w Holandii ; TAK / NIE

Imię i nazwisko ; Data urodzenia: ____ - ____ - 19 ____

SoFi; Jeśli współmałżonek pracował w Polsce w danym roku podatkowym, proszę podać przychód brutto ;

DZIECI ;

Czy posiada Pan/Pani dzieci poniżej 18 lat TAK / NIE

Imiona i daty urodzenia dzieci ;

..... ur ;

..... ur ;

..... ur ;

Czy jest Pan/i rodzicem samotnie wychowującym dziecko ? TAK /NIE

Czy płaci Pan/i alimenty ? - TAK/NIE

Jeżeli tak to proszę podać:

ile zapłacił/a Pan/i w danym roku podatkowym ;

imię i dat! urodzenia dziecka ;

adres zamieszkania dziecka ;

proszę podać dane osoby (np. matki dziecka) wraz z jej data urodzenia i adresem dla której płaci Pan/i

alimenty:

Czy ma Pan/i dziecko powyżej 18 roku życia, które nadal si uczy w szkole dziennej ? TAK/NIE

imię i data urodzenia dziecka ur.....

Czy przekazuje Pan/i co najmniej 410! na kwarta na koszty utrzymania? TAK / NIE

liczba jaaropgaaven: _____ Proszę podać numer konta bankowego.....

„Wyrażam zgodę dla BFA Poland Sp. z o. o. na przetwarzanie danych osobowych w związku z rozliczeniem podatkowym / zorgtoeslag zgodnie z ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)”

Oświadczam iż ankietę wypełniłem zgodnie z aktualnym stanem prawnym/faktycznym. W przypadku zatajenia bądź wprowadzenia w błąd poniosę wszelkie konsekwencje.

data ____ - ____ - 201 ____

podpis

*niepotrzebne skreślić