



**Prezydent Miasta Ostrowa Wielkopolskiego**  
**Aleja Powstańców Wlkp. 18**  
**63-400 Ostrow Wielkopolski**

1 Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu  
*(Wypełnia Urząd)*

## WNIOSEK O UDZIELENIE ULGI PODATKOWEJ

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2025 poz. 1483 z późn. zm.)

### A DANE WNIOSKODAWCY

|                                                                                                                                                                                                |                                   |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| 2 Typ podmiotu składającego wniosek<br>a) osoba fizyczna <b>TAK / NIE</b><br>b) osoba prawna <b>TAK / NIE</b><br>c) jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej <b>TAK / NIE</b> |                                   |                                        |
| 3 Imię                                                                                                                                                                                         | 4 Nazwisko                        |                                        |
| 5 Pełna nazwa podmiotu                                                                                                                                                                         |                                   |                                        |
| 6 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i>                                                                                                                                                            | 7 Numer NIP <i>(jeśli nadano)</i> | 8 Numer REGON <i>(jeśli nadano)</i>    |
| 9 Numer KRS <i>(jeśli nadano)</i>                                                                                                                                                              | 10 Kraj                           |                                        |
| 11 Miejscowość                                                                                                                                                                                 |                                   | 12 Kod pocztowy                        |
| 13 Ulica                                                                                                                                                                                       | 14 Nr domu                        | 15 Nr lokalu                           |
| 16 E-mail <i>(nieobowiązkowo)</i>                                                                                                                                                              |                                   | 17 Nr telefonu <i>(nieobowiązkowo)</i> |

### A1 DANE PEŁNOMOCNIKA

|                                      |                                        |              |
|--------------------------------------|----------------------------------------|--------------|
| 18 Nazwisko                          | 19 Imię/Imiona                         |              |
| 20 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i> | 21 Kraj                                |              |
| 22 Miejscowość                       | 23 Kod pocztowy                        |              |
| 24 Ulica                             | 25 Nr domu                             | 26 Nr lokalu |
| 27 Rodzaj dokumentu tożsamości       | 28 Seria i numer dokumentu             |              |
| 29 E-mail <i>(nieobowiązkowo)</i>    | 30 Nr telefonu <i>(nieobowiązkowo)</i> |              |

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 31 Zwracam się z prośbą o udzielenie ulgi podatkowej w postaci<br>a) umorzenie w całości lub w części zaległości podatkowych, odsetek za zwłokę <b>TAK / NIE</b><br>b) odroczenie terminów płatności podatków, rozkładanie zapłaty podatków na raty <b>TAK / NIE</b><br>c) odroczenie lub rozłożenie na raty zaległości podatkowych wraz z odsetkami za zwłokę <b>TAK / NIE</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

32 Uzasadnienie

### C PODPIS

33 Miejsowość

34 Podpis wnioskodawcy

35 Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok)

### D ZAŁĄCZNIKI

1. Załącznik nr 1 - Wniosek o rozłożenie na raty, przesunięcie terminu płatności oraz umorzenie zaległości wraz z odsetkami za zwłokę z tytułu niepodatkowych należności budżetowych.

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA

#### JAK UZYSKAĆ INFORMACJE O SPRAWIE ?



online

<https://ostrowwielkopolski.miasto.plus/>



elektronicznie

um@umostrow.pl



telefonicznie

62 582 24 00



bezpośrednio

Urząd Miejski w Ostrowie Wielkopolskim  
Aleja Powstańców Wlkp. 18, 63-400 Ostrów Wielkopolski

## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) informuję, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Ostrowa Wielkopolskiego, wykonujący czynności i zadania wynikające z przepisów prawa z którym można skontaktować się listownie: Aleja Powstańców Wlkp. 18, 63-400 Ostrów Wielkopolski lub na adres eDoręczeń AE:PL-38638-25912-RJIHI-24
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, w tym realizacji Państwa praw, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych 62 58-22-102 oraz pod adresem e-mail: [iod@umostrow.pl](mailto:iod@umostrow.pl)
- 3) Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadania: „Wniosek o udzielenie ulgi podatkowej”.  
Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:  
Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2025 poz. 1483 z późn. zm.);  
w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa), art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym oraz sprawowanie władzy publicznej).
- 4) Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, które są uprawnione, na podstawie obowiązujących przepisów prawa do dostępu do nich oraz ich przetwarzania w zakresie określonym przepisami, w tym podmiotom kontrolującym działalność Prezydenta Miasta Ostrowa Wielkopolskiego, stronom i uczestnikom postępowań administracyjnych, podmiotom realizującym na rzecz Urzędu Miejskiego w Ostrowie Wielkopolskim zadania w zakresie utrzymania i rozwoju systemów teleinformatycznych, podmiotom zaangażowanym w utrzymanie systemów służących do kontaktu z klientami Urzędu (poczta elektroniczna, serwis ePUAP).
- 5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. 2011 nr 14 poz. 67 oraz nr 27 poz. 140).
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (jeśli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO), ograniczenia przetwarzania (w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO), prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, telefon: 22 531 03 00, adres do e-Doręczeń AE:PL-67085-31860-RWFHC-35.
- 8) Podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest wymogiem ustawodawczym. W przypadku nie podania przez Panią/Pana swoich danych osobowych, Administrator nie będzie mógł zrealizować przedmiotowego wniosku.
- 9) W trakcie przetwarzania danych osobowych nie będzie dochodziło do zautomatyzowanego podejmowania decyzji w indywidualnych sprawach ani do profilowania osób, których dane są przetwarzane.
- 10) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.