



FORMULARZ NORWEGIA

zwrot podatku za rok:

2017 2016 2015

1. DANE OSOBOWE

Nazwisko	
Norweski numer personalny (11 cyfr)	
Adres do korespondencji	
Telefon kontaktowy	
E-mail	

2. DRUGA KLASA / STATUS PENDLER (DANE WSPÓLMAŁŻONKA)

Imię i nazwisko	
Przychód (brutto) współmałżonka/ki w 2017 roku	
Wspólne zameldowanie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

3. OKRESY ZATRUDNIENIA I POBYTU NA ZASIŁKACH W NORWEGII

OD - DO	NAZWA PRACODAWCY
Czy opłacałeś składki ubezpieczeniowe w Norwegii?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE (jeśli opłacałeś składki w Polsce, dołącz druki A1 od pracodawcy)
Czy pobierasz/pobierałeś dodatki/zasiłki (chorobowe, dla bezrobotnych, permittering) w Norwegii?	<input type="checkbox"/> TAK (jaki zasiłek/jaki okres) <input type="checkbox"/> NIE

4. ODLICZENIA KOSZTÓW

Czy pracodawca zapewniał wyżywienie?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy otrzymywałeś diety na wyżywienie?	<input type="checkbox"/> TAK, kwota na dzień NOK	<input type="checkbox"/> NIE
Dokładna liczba dni pobytu w Norwegii w roku		
Czy pracodawca pokrywał koszty podróży PL-NO-PL	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Dokładna liczba udokumentowanych podróży (PL-NO-PL to jedna podróż)		
Czy pracodawca opłacał Ci podróże z miejsca zamieszkania w Norwegii do miejsca pracy w Norwegii?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Jeśli NIE , podaj odległość między miejscem pracy w Norwegii a miejscem zamieszkania w Norwegii oraz liczbę dni pracy:	km w jedną stronę:	liczba dni pracy:
Czy pracodawca zapewnił Ci zakwaterowanie?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE, podaj kwotę poniesionych kosztów:
Inne koszty:	Prąd:	Internet:

5. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

Numer konta			
Waluta		SWIFT	

6. UWAGI

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że powyżej podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Za niezgodność informacji z prawdą ponoszę wszelką odpowiedzialność. Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) niezbędnych do realizacji zleconych przeze mnie usług.

DATA		PODPIS	
-------------	--	---------------	--

W jaki sposób dowiedziałeś się o naszej firmie?

- | | | |
|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> z internetu | <input type="checkbox"/> z plakatu | <input type="checkbox"/> z radia |
| <input type="checkbox"/> google | <input type="checkbox"/> z ulotki | <input type="checkbox"/> Eska |
| <input type="checkbox"/> facebook | | <input type="checkbox"/> Wawa |
| | | <input type="checkbox"/> Plus |
| <input type="checkbox"/> od znajomych / rodziny | <input type="checkbox"/> z innego źródła (jakiego?) | |