Nazwisko........................................................

Imiona…........................................................

Adres zamieszkania......................................

…..................................................................

NIP/PESEL....................................................

**Wniosek o obliczanie i pobieranie w ciągu roku wyższej zaliczki**

**na podatek dochodowy**

Niniejszym proszę płatnika..............................................................................................................

( nazwa zakładu pracy)

o obliczanie i pobieranie od ….......................................................................... zaliczki na podatek

(miesiąc, rok podatkowy)

dochodowy od dochodów ze stosunku pracy według …..........................................stawki podatku.

…..........................................

(data, podpis pracownika)