



Szanowny Kliencie,

Dziękujemy, że nam zaufałeś i że wybrałeś firmę Taxrex, aby złożyć deklarację podatkową. Poniżej znajduje się formularz rozliczeniowy wraz z autoryzacją. Bardzo prosimy o uważne przeczytanie oraz czytelne wypełnienie załączonych formularzy.

Prosimy o przesłanie do nas kompletu dokumentów :

- formularze rozliczeniowe,
- kopie paszportu lub dowodu osobistego,
- wszystkie karty opodatkowe – jaaropgave.

W przypadku braku karty podatkowej można dokonać rozliczenia na podstawie ostatniego salarisu z danej firmy.

UWAGA!!! Zmiana polityki cenowej oraz procedury rozliczeniowej!!!

Koszt rozliczenia podatku dochodowego wynosi €40 za rok za osobę.

Rozliczenie podatkowe wysłane jest dopiero w momencie otrzymania zapłaty za usługę.

Prosimy o podanie nazwiska oraz sofinumer w tytule przelewu.

Zwrot podatku dochodowego będzie wysłany przez holenderski urząd skarbowy bezpośrednio na Państwa konto, bez naszego pośrednictwa.

Dane do przelewu:

TAXREX

BGŻ SA oddział Żywiec

Ul. Handlowa 7, 34-300 Żywiec

Numer konta złotówkowego: 67 2030 0045 1110 0000 0220 9820

Iban: PL67 2030 0045 1110 0000 0220 9820

Swift: GOPZPLPW

TAXREX

ABN AMRO

P.o. Box 5050 NL-3008 AB Rotterdam

Numer konta: 507971876

Iban: NL34ABNA0507971876

Bic code: ABNANL2A

W przypadku braku kompletu dokumentów lub pełnych danych czas oczekiwania na zwrot podatku się wydłuża.

**ZMIANA CENY - Koszt rozliczenia podatku wynosi €40 za rok za osobę.
Rozliczenie będzie wysłane dopiero po otrzymaniu zapłaty za usługę.**

Prosimy o dokładne i czytelnie wypełnienie poniższego formularza.
 Brak pełnych informacji może utrudnić lub wydłużyć czas uzyskania zwrotu.
Zwrot będzie wysłany przez urząd skarbowy bezpośrednio na Państwa konto,
 ważne aby dane do przelewu były kompletne !!!



1. Imię	
2. Nazwisko	
3. BSN (SOFI numer)	
4. Data urodzenia	
5. Telefon kontaktowy	
6. Adres e-mail	
7. Adres zameldowania – ulica, nr. domu Kod pocztowy i miejscowość	
7a. Adres korespondencyjny:	
8. Zameldowanie w Holandii: TAK NIE	Od kiedy (data):
9. Ilość tygodni przepracowanych w Holandii:	
10. Nazwa banku	
11. Numer konta bankowego	
12. SWIFT/ IBAN	
13. Miasto i kraj w jakim założono konto	
14. Stan cywilny	
15. Dzieci- imię i nazwisko	Data urodzenia

Dane osobowe partnera fiskalnego

15. Imię	
16. Nazwisko	
17. BSN(SOFI numer)	
18. Data urodzenia	
19. Telefon kontaktowy	
20. Data ślubu	

Jeżeli są Państwo zainteresowani dodatkowymi świadczeniami proszę zaznaczyć jakimi, oraz dołączyć potrzebne dokumenty

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ZORGTOESLAG- dofinansowanie do ubezpieczenia zdrowotnego | <input type="checkbox"/> SVB- rodzinne |
| <input type="checkbox"/> HUURTOESLAG – dofinansowanie do wynajmu mieszkania | <input type="checkbox"/> KINDGEBONDEN BUDGET – dodatek na dzieci |
| <input type="checkbox"/> DIGID CODE - elektroniczny podpis | <input type="checkbox"/> INNE, JAKIE _____ |

Miejscowość i data

Podpis

**ZWROT PODATKU
BIURO RACHUNKOWE**

