

# PELNOMOCNICTWO UPL-1

## do Urzędu Skarbowego

### MOCODAWCA:

Jan Kowalski  
Imię i nazwisko / Nazwa: Test Firma Sp. z o.o.  
NIP: 1234567890 REGON: \_\_\_\_\_  
Adres: 123456789  
Kod pocztowy i miejscowość: \_\_\_\_\_

### PELNOMOCNIK:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_  
PESEL: Anna Nowak  
Adres: 85010112345  
Kod pocztowy i miejscowość: \_\_\_\_\_

### ZAKRES PELNOMOCNICTWA:

1. \_\_\_\_\_
2. 1. Reprezentowania mocodawcy przed organami skarbowymi
3. \_\_\_\_\_
2. 2. Składania deklaracji podatkowych i innych dokumentów
4. \_\_\_\_\_
3. 3. Odbierania korespondencji związanej ze sprawami podatkowymi
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

### OKRES OBOWIAZYWANIA:

Od: \_\_\_\_\_ Do: \_\_\_\_\_  
01.10.2024 31.12.2024

Data i miejsce wystawienia: \_\_\_\_\_

1.10.2025  
\_\_\_\_\_  
(Podpis mocodawcy)

\_\_\_\_\_  
(Podpis pełnomocnika)