

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: _____

2.10.2025

(Podpis mocodawcy)

(Podpis pełnomocnika)