



Załącznik nr 1 do Umowy zawartej w dniu ..... W .....

DANE KLIENTA:			ROK ROZLICZENIA
IMIONA I NAZWISKO	DATA URODZENIA	MIEJSCE URODZENIA	E-MAIL
ULICA	NR DOMU / MIESZKANIA	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ
TELEFON		ID NUMER	
PESEL		STEUERNUMMER	
ZAWÓD W NIEMCZECH		WYZNANIE	
DOCHODY POZA NIEMCAMI		STAN CYWILNY	
ADRES ZAMELDOWANIA W NIEMCZECH W DANYM ROKU PODATKOWYM			
ULICA/MIEJSCOWOŚĆ	NR DOMU / MIESZKANIA	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ POCZTY
POBYT POD POWYŻSZYM ADRESEM OD:		POBYT POD POWYŻSZYM ADRESEM DO:	
CZY WYMELDOWAŁEŚ SIĘ Z POWYŻSZEGO ADRESU? (PODAJ DATĘ)		<input type="checkbox"/> TAK ..... <input type="checkbox"/> NIE	

**WSPÓLMALŻONEK:**

IMIONA I NAZWISKO	DATA URODZENIA	DATA ŚLUBU	
DATA ROZWODU/SEPARACJI	TELEFON		
ADRES ZAMIESZKANIA W POLSCE			
ULICA	NR DOMU / MIESZKANIA	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ
DOCHODY BRUTTO WSPÓLMALŻONKA W POLSCE		ZAWÓD WYKONYWANY W NIEMCZECH	
ID NUMER			

**DZIECI BĘDĄCE NA UTRZYMANIU PODATNIKA I RAZEM Z NIM ZAMELDOWANE NA TERENIE NIEMIEC:**

	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	ID-NUMMER	FAMILIENKASSE
1				
2				

**DODATKOWE ŚWIADCZENIA W NIEMCZECH:**

RODZAJ ŚWIADCZENIA	PODATNIK		KWOTA	WSPÓLMALŻONEK		KWOTA
BEZROBOTNE	OD:	DO:		OD:	DO:	
CHOROBY	OD:	DO:		OD:	DO:	
WYCHOWAWCZE	OD:	DO:		OD:	DO:	
MACIERZYŃSKIE	OD:	DO:		OD:	DO:	
SOKA-BAU	OD:	DO:		OD:	DO:	

Kwota zwrotu	Kwota i waluta prowizji (netto / brutto)	Forma i data zapłaty prowizji
Wypełnia pracownik MAG-TAX (lub partner)		

