

Warszawa, dnia 13 marca 2018 r.

Poz. 519

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA FINANSÓW**

z dnia 22 lutego 2018 r.

**w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie wzoru pełnomocnictwa
ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1523) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 21 czerwca 2016 r. w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa (Dz. U. poz. 916), z uwzględnieniem zmiany wprowadzonej rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 10 stycznia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa (Dz. U. poz. 138).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 10 stycznia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa (Dz. U. poz. 138), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 marca 2017 r.”.

Minister Finansów: *T. Czerwińska*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Finansów
z dnia 22 lutego 2018 r. (poz. 519)

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA FINANSÓW¹⁾**

z dnia 21 czerwca 2016 r.

**w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu
tego pełnomocnictwa**

Na podstawie art. 138j § 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzory:

- 1) pełnomocnictwa ogólnego, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu pełnomocnictwa ogólnego, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej – finanse publiczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. poz. 92).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 648, 768, 935, 1428, 1537, 2169 i 2491 oraz z 2018 r. poz. 106, 138 i 398.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów
z dnia 21 czerwca 2016 r.

Załącznik nr 1³⁾

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| CRPO | | POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ NA MASZYNE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM. | | Zgłoszenie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl | |
| 1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ¹⁾ mocodawcy | | | | | |
| PPO-1 | | | | | |
| PEŁNOMOCNICTWO OGÓLNE | | | | | 2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy ¹⁾ |
| Podstawa prawna: Art. 138d ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” Zgłaszający: Mocodawca, adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy, osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy. | | | | | |
| A. MIEJSCE ZGŁASZANIA I PODMIOT ZGŁASZAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO²⁾ | | | | | |
| 3. Miejsce zgłaszania SZEF KRAJOWEJ ADMINISTRACJI SKARBOWEJ | | | | | |
| 4. Podmiot zgłaszający pełnomocnictwo (zaznaczyć właściwe kwadraty): | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. mocodawca <input type="checkbox"/> 2. adwokat <input type="checkbox"/> 3. radca prawny <input type="checkbox"/> 4. doradca podatkowy <input type="checkbox"/> 5. pełnomocnik ³⁾ <input type="checkbox"/> 6. dalszy pełnomocnik ³⁾ <input type="checkbox"/> 7. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać <input type="checkbox"/> 8. organ podatkowy | | | | | |
| B. DANE MOCODAWCY | | | | | |
| ** - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną *** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną | | | | | |
| B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE | | | | | |
| 5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. podmiot niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna | | | | | |
| 6. Nazwa pełna ** / Nazwisko, pierwsze imię *** | | | | 7. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) *** 4) | |
| 8. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego 4) | | | 9. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość *** 4) | | |
| 10. Zagraniczny numer identyfikacyjny 4) | | | | | |
| 11. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 8, 9 lub 10 4) | | | | 12. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 11 4) | |
| B.2. ADRES SIEDZIBY ** / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA *** | | | | | |
| 13. Kraj | | 14. Województwo | | 15. Powiat | |
| 16. Gmina | | 17. Ulica | | 18. Nr domu | 19. Nr lokalu |
| 20. Miejscowość | | 21. Kod pocztowy | | 22. Poczta | |
| B.3. DANE KONTAKTOWE⁵⁾ | | | | | |
| 23. Telefon | | | 24. Faks | | |
| 25. E-mail | | 26. Adres elektroniczny | | 27. Adres elektroniczny na portalu podatkowym | |
| C. OŚWIADCZENIE MOCODAWCY O UDZIELENIU PEŁNOMOCNICTWA ORAZ O MOŻLIWOŚCI UDZIELENIA DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA | | | | | |
| 1. Oświadczam, że do działania we wszystkich sprawach podatkowych oraz w innych sprawach należących do właściwości organów podatkowych upoważniam osobę wymienioną w części D. | | | | | |
| 2. Możliwość udzielenia dalszego pełnomocnictwa ⁶⁾ <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | | | | | |
| 1 | 28. Nazwisko | | 29. Pierwsze imię | | |
| | 30. Stanowisko / Funkcja ⁷⁾ | | 31. Podpis | | |
| 2 | 28. Nazwisko | | 29. Pierwsze imię | | |
| | 30. Stanowisko / Funkcja ⁷⁾ | | 31. Podpis | | |
| 3 | 28. Nazwisko | | 29. Pierwsze imię | | |
| | 30. Stanowisko / Funkcja ⁷⁾ | | 31. Podpis | | |
| 32. Data (dzień - miesiąc - rok) | | | | | |

PPO-1⁽²⁾

1/4

³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 10 stycznia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa (Dz. U. poz. 138), które weszło w życie z dniem 1 marca 2017 r.

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl

| D. DANE PEŁNOMOCNIKA / DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA ⁸⁾ | | | | |
|---|--|--|--|--|
| D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA | | | | |
| 33. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ^{*)} | | 34. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych | | |
| 35. Nazwisko | | 36. Pierwsze imię | | 37. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) ⁴⁾ |
| 38. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego ⁴⁾ | | | 39. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość ⁴⁾ | |
| 40. Zagraniczny numer identyfikacyjny ⁴⁾ | | | | |
| 41. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 38, 39 lub 40 ⁴⁾ | | | 42. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 41 ⁴⁾ | |
| 43. Pełnomocnik do doręczeń ⁹⁾ <input type="checkbox"/> tak | | 44. Adres elektroniczny ¹⁰⁾ | | 45. Adres elektroniczny na portalu podatkowym ¹¹⁾ |
| D.2. ADRES PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU ¹²⁾ | | | | |
| 46. Kraj POLSKA | | 47. Województwo | | 48. Powiat |
| 49. Gmina | | 50. Ulica | | 51. Nr domu |
| | | | | 52. Nr lokalu |
| 53. Miejscowość | | 54. Kod pocztowy | | 55. Poczta |
| D.3. DANE KONTAKTOWE PEŁNOMOCNIKA ¹³⁾ | | | | |
| 56. Telefon | | 57. Faks | | |
| 58. E-mail | | | | |
| D.4. DANE IDENTYFIKACYJNE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA | | | | |
| 59. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ^{*)} | | 60. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych | | |
| 61. Nazwisko | | 62. Pierwsze imię | | 63. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) ⁴⁾ |
| 64. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego ⁴⁾ | | | 65. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość ⁴⁾ | |
| 66. Zagraniczny numer identyfikacyjny ⁴⁾ | | | | |
| 67. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 64, 65 lub 66 ⁴⁾ | | | 68. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 67 ⁴⁾ | |
| 69. Pełnomocnik do doręczeń ⁹⁾ <input type="checkbox"/> tak | | 70. Adres elektroniczny ¹⁰⁾ | | 71. Adres elektroniczny na portalu podatkowym ¹¹⁾ |
| D.5. ADRES DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU ¹²⁾ | | | | |
| 72. Kraj POLSKA | | 73. Województwo | | 74. Powiat |
| 75. Gmina | | 76. Ulica | | 77. Nr domu |
| | | | | 78. Nr lokalu |
| 79. Miejscowość | | 80. Kod pocztowy | | 81. Poczta |
| D.6. DANE KONTAKTOWE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA ¹³⁾ | | | | |
| 82. Telefon | | 83. Faks | | |
| 84. E-mail | | | | |
| E. OKRES OBOWIĄZYWANIA PEŁNOMOCNICTWA | | | | |
| 85. Ważne do (dzień - miesiąc - rok) ¹⁴⁾ | | | | |

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl

| F. ZGŁOSZENIE PEŁNOMOCNICTWA PRZEZ PODMIOT INNY NIŻ MOCODAWCA ¹⁵⁾ | | | | |
|---|--|--|--|----------------|
| ** - dotyczy organu podatkowego | | *** - dotyczy osoby sprawującej opiekę nad osobą, która nie może się podpisać | | |
| F.1. DANE IDENTYFIKACYJNE ¹⁶⁾ | | | | |
| 86. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ¹⁾ | | | | |
| 87. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. organ podatkowy | | <input type="checkbox"/> 2. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać | | |
| 88. Nazwa pełna ** / Nazwisko, pierwsze imię *** | | | 89. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) ⁴⁾ | |
| 90. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego ^{*** 4)} | | | 91. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość ^{*** 4)} | |
| 92. Zagraniczny numer identyfikacyjny ^{*** 4)} | | | | |
| 93. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 90, 91 lub 92 ^{*** 4)} | | | 94. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 93 ^{*** 4)} | |
| F.2. ADRES SIEDZIBY ** / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA ^{*** 16)} | | | | |
| 95. Kraj | | 96. Województwo | | 97. Powiat |
| 98. Gmina | | 99. Ulica | | 100. Nr domu |
| | | | | 101. Nr lokalu |
| 102. Miejscowość | | 103. Kod pocztowy | | 104. Poczta |
| F.3. DANE KONTAKTOWE ^{13), 16)} | | | | |
| 105. Telefon | | 106. Faks | | |
| 107. E-mail | | 108. Adres elektroniczny | | |
| F.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS ¹⁵⁾ | | | | |
| Zgłaszam pełnomocnictwo ogólne udzielone pełnomocnikowi wymienionemu w części D | | | | |
| 109. Nazwisko | | 110. Pierwsze imię | | |
| 111. Stanowisko służbowe ** | | 112. Podpis | | |
| 113. Data zgłoszenia pełnomocnictwa (dzień - miesiąc - rok) | | | | |
| G. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH I UWAGI ¹³⁾ | | | | |
| 114. Inne załączniki | | | | |
| 115. Uwagi | | | | |

*) Niepotrzebne skreślić.

- 1) Wypełnia się w przypadku zgłoszenia więcej niż jednego egzemplarza druku PPO-1 dla jednego pełnomocnictwa ogólnego, jeśli z przyczyn technicznych nie jest możliwe złożenie formularza PPO-1 w formie dokumentu elektronicznego (art. 138d § 3 zdanie drugie ustawy).
- 2) Na formularzu PPO-1 może być zgłoszone także dalsze pełnomocnictwo ogólne.
- 3) Pełnomocnik/dalszy pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza w poz. 4 odpowiednio kwadrat nr 2-4 oraz 5/6.
- 4) Wypełnia się w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego.
- 5) Wypełnienie części B.3 nie jest obowiązkowe. Adres elektroniczny oznacza adres w systemie teleinformatycznym (np. ePUAP) wykorzystywanym przez organ podatkowy.
- 6) Złożenie tego oświadczenia nie jest obowiązkowe. Oświadczenie składa się przez zaznaczenie kwadratu.
- 7) Poz. 30 wypełnia się, gdy pełnomocnictwo jest udzielane przez osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej. W przypadku reprezentacji wieloosobowej (powyżej 3 osób), pozostałych uprawnionych do reprezentowania i ustanowienia pełnomocnika należy wymienić w dodatkowym formularzu PPO-1.
- 8) W przypadku zgłoszenia na formularzu dalszego pełnomocnictwa należy wypełnić także części D.1-D.3.
- 9) Ustanawiając więcej niż jednego pełnomocnika o tym samym zakresie działania (więcej niż jednego pełnomocnika ogólnego) lub ustanawiając pełnomocnika ogólnego oraz szczególnego w tej samej sprawie, strona wskazuje organowi jednego z nich jako pełnomocnika do doręczeń (art. 138g ustawy). Wskazanie pełnomocnika do doręczeń następuje przez zaznaczenie kwadratu.

PPO-1 ⁽²⁾

3/4

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RECZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl

- 10) Wypełnienie poz. 44/70 jest obowiązkowe w przypadku zgłoszenia pełnomocnika (dalszego pełnomocnika) będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym. Doręczanie pism pełnomocnikowi będącemu adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym następuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo w siedzibie organu podatkowego (art. 144 § 5 ustawy). Wypełnienie poz. 44/70 jest obowiązkowe w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego, jeśli nie wskazał w części D.2./D.5. adresu do doręczeń w kraju (art. 145 § 2 i 2a ustawy). Wypełnienie poz. 44/70 przez mocodawcę, który zgłosił pełnomocnika ogólnego niebędącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym oznacza wniesienie o doręczenie pełnomocnikowi (dalszemu pełnomocnikowi) pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej (art. 144a § 1 pkt 2 ustawy). Adres elektroniczny oznacza adres w systemie teleinformatycznym (np. ePUAP) wykorzystywanym przez organ podatkowy.
- 11) Wypełnienie nie jest obowiązkowe, z tym że z wykorzystaniem portalu podatkowego będą załatwiane sprawy określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie określenia rodzajów spraw, które mogą być załatwiane z wykorzystaniem portalu podatkowego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1323).
- 12) Adres do doręczeń w kraju – rozumie się przez to adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 13) Wypełnienie nie jest obowiązkowe.
- 14) Ustanowienie pełnomocnictwa ogólnego wywiera skutek od dnia wpływu do Centralnego Rejestru Pełnomocnictw Ogólnych (art. 138i § 1 ustawy). Niewypełnienie poz. 85 oznacza udzielenie pełnomocnictwa bezterminowo.
- 15) Wypełnia się w przypadku, gdy pełnomocnictwo ogólne zgłasza adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy (art. 138d § 5 ustawy), osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6 ustawy). Część F wypełnia także organ podatkowy, który zgłasza kuratora jako pełnomocnika ogólnego (art. 138d § 2 i 8 ustawy).
- 16) Wypełnia się w przypadku, gdy pełnomocnictwo ogólne zgłasza osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6, art. 138d § 2 i 8 ustawy).

Załącznik nr 2³⁾

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ¹⁾ mocodawcy

OPO-1

ZAWIADOMIENIE O ZMIANIE, ODWOŁANIU LUB WYPOWIEDZENIU PEŁNOMOCNICTWA OGÓLNEGO2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy ¹⁾

Podstawa prawna: Art. 138d ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Zgłaszający: Mocodawca, adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy, osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy.

A. MIEJSCE ZGŁASZANIA, PODMIOT ZGŁASZAJĄCY I CEL ZGŁOSZENIA ZAWIADOMIENIA ²⁾

3. Miejsce zgłaszania

SZEF KRAJOWEJ ADMINISTRACJI SKARBOWEJ

4. Podmiot zgłaszający zawiadomienie (zaznaczyć właściwe kwadraty):

1. mocodawca 2. adwokat 3. radca prawny 4. doradca podatkowy 5. pełnomocnik ³⁾
 6. dalszy pełnomocnik ⁴⁾ 7. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać 8. organ podatkowy

5. Cel zgłoszenia zawiadomienia (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. zmiana pełnomocnictwa 2. odwołanie pełnomocnictwa 3. wypowiedzenie pełnomocnictwa

B. DANE MOCODAWCY**** - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną******* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną****B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

6. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot niebędący osobą fizyczną 2. osoba fizyczna

7. Nazwa pełna ** / Nazwisko, pierwsze imię ***

8. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) *** ⁵⁾9. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego ⁵⁾10. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość *** ⁵⁾11. Zagraniczny numer identyfikacyjny ⁵⁾12. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 9, 10 lub 11 ⁵⁾13. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 12 ⁵⁾**B.2. ADRES SIEDZIBY ** / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA *****

14. Kraj

15. Województwo

16. Powiat

17. Gmina

18. Ulica

19. Nr domu

20. Nr lokalu

21. Miejscowość

22. Kod pocztowy

23. Poczta

B.3. DANE KONTAKTOWE ⁶⁾

24. Telefon

25. Faks

26. E-mail

27. Adres elektroniczny

28. Adres elektroniczny na portalu podatkowym

C. DANE PEŁNOMOCNIKA / DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA, KTÓREGO DOTYCZY ZMIANA / ODWOŁANIE / WYPOWIEDZENIE PEŁNOMOCNICTWA ⁷⁾

Zmiany danych w odpowiednich pozycjach należy dokonać przez wpisanie nowych danych i zaznaczenie odpowiedniego kwadratu.

W pozycjach niezmienionych należy wpisać dotychczasowe dane.

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ¹⁾

30. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych

31. Nazwisko

32. Zmiana

33. Pierwsze imię

34. Zmiana

w poz. 31 w poz. 33 35. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) ⁵⁾

36. Zmiana

w poz. 35 37. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego ⁵⁾

38. Zmiana

w poz. 37 39. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość ⁵⁾

40. Zmiana

w poz. 39 41. Zagraniczny numer identyfikacyjny ⁵⁾

42. Zmiana

w poz. 41 43. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 37, 39 lub 41 ⁵⁾

44. Zmiana

w poz. 43 OPO-1 ⁽¹⁾

1/4

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|---|
| 45. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 43 ⁵⁾ | | | | 46. Zmiana w poz. 45 <input type="checkbox"/> | |
| 47. Pełnomocnik do doręczeń ⁸⁾ <input type="checkbox"/> tak | | 48. Zmiana w poz. 47 <input type="checkbox"/> | 49. Adres elektroniczny ⁹⁾ | | 50. Zmiana w poz. 49 <input type="checkbox"/> |
| 51. Adres elektroniczny na portalu podatkowym ¹⁰⁾ | | | | 52. Zmiana w poz. 51 <input type="checkbox"/> | |
| C.2. ADRES PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU¹¹⁾ | | | | | |
| 53. Nastąpiła zmiana adresu <input type="checkbox"/> tak | | | | | |
| 54. Kraj POLSKA | | 55. Województwo | | 56. Powiat | |
| 57. Gmina | | 58. Ulica | | 59. Nr domu | 60. Nr lokalu |
| 61. Miejscowość | | 62. Kod pocztowy | | 63. Poczta | |
| C.3. DANE KONTAKTOWE PEŁNOMOCNIKA¹²⁾ | | | | | |
| 64. Telefon | | 65. Zmiana w poz. 64 <input type="checkbox"/> | 66. Faks | 67. Zmiana w poz. 66 <input type="checkbox"/> | |
| 68. E-mail | | | | 69. Zmiana w poz. 68 <input type="checkbox"/> | |
| C.4. DANE IDENTYFIKACYJNE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA | | | | | |
| 70. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL ³⁾ | | | 71. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych | | |
| 72. Nazwisko | | 73. Zmiana w poz. 72 <input type="checkbox"/> | 74. Pierwsze imię | 75. Zmiana w poz. 74 <input type="checkbox"/> | |
| 76. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) ⁵⁾ | | | | 77. Zmiana w poz. 76 <input type="checkbox"/> | |
| 78. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego ⁵⁾ | | | | 79. Zmiana w poz. 78 <input type="checkbox"/> | |
| 80. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość ⁵⁾ | | | | 81. Zmiana w poz. 80 <input type="checkbox"/> | |
| 82. Zagraniczny numer identyfikacyjny ⁵⁾ | | | | 83. Zmiana w poz. 82 <input type="checkbox"/> | |
| 84. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 78, 80 lub 82 ⁵⁾ | | | | 85. Zmiana w poz. 84 <input type="checkbox"/> | |
| 86. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 84 ⁵⁾ | | | | 87. Zmiana w poz. 86 <input type="checkbox"/> | |
| 88. Pełnomocnik do doręczeń ⁸⁾ <input type="checkbox"/> tak | | 89. Zmiana w poz. 88 <input type="checkbox"/> | 90. Adres elektroniczny ⁹⁾ | | 91. Zmiana w poz. 90 <input type="checkbox"/> |
| 92. Adres elektroniczny na portalu podatkowym ¹⁰⁾ | | | | 93. Zmiana w poz. 92 <input type="checkbox"/> | |
| C.5. ADRES DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU¹¹⁾ | | | | | |
| 94. Nastąpiła zmiana adresu <input type="checkbox"/> tak | | | | | |
| 95. Kraj POLSKA | | 96. Województwo | | 97. Powiat | |
| 98. Gmina | | 99. Ulica | | 100. Nr domu | 101. Nr lokalu |
| 102. Miejscowość | | 103. Kod pocztowy | | 104. Poczta | |
| C.6. DANE KONTAKTOWE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA¹²⁾ | | | | | |
| 105. Telefon | | 106. Zmiana w poz. 105 <input type="checkbox"/> | 107. Faks | 108. Zmiana w poz. 107 <input type="checkbox"/> | |
| 109. E-mail | | | | 110. Zmiana w poz. 109 <input type="checkbox"/> | |

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOŁOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl

| | | |
|--|---|--|
| D. ZMIANA OŚWIADCZENIA MOCODAWCY W ZAKRESIE MOŻLIWOŚCI UDZIELENIA DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA | | |
| Wypełnia się, jeśli nastąpiła zmiana oświadczenia. | | |
| Możliwość udzielenia dalszego pełnomocnictwa <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | | |
| E. ZMIANA OKRESU OBOWIĄZYWANIA PEŁNOMOCNICTWA | | |
| Wypełnia się, jeśli nastąpiła zmiana okresu obowiązywania pełnomocnictwa. | | |
| 111. Ważne do (dzień - miesiąc - rok) ¹³⁾ | | |
| _____ | | |
| F. ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA / DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA | | |
| (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | |
| Zawiadamiam o odwołaniu: <input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwa <input type="checkbox"/> 2. dalszego pełnomocnictwa | | |
| z dniem _____ : | | |
| G. WYPOWIEDZENIE PEŁNOMOCNICTWA / DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA | | |
| (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | |
| Zawiadamiam o wypowiedzeniu: ¹⁴⁾ <input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwa <input type="checkbox"/> 2. dalszego pełnomocnictwa | | |
| z dniem _____ | | |
| (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | |
| Zawiadamiam o zwolnieniu przez mocodawcę z obowiązku działania za stronę przez dwa tygodnie od wypowiedzenia (art. 138i § 3 ustawy) | | |
| <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie | | |
| Zawiadamiam o zwolnieniu przez mocodawcę z obowiązku działania za stronę z dniem ¹⁵⁾ | | |
| _____ | | |
| H. PODPIS MOCODAWCY | | |
| 1 | 112. Nazwisko | 113. Pierwsze imię |
| | 114. Stanowisko / Funkcja ¹⁶⁾ | 115. Podpis |
| 2 | 112. Nazwisko | 113. Pierwsze imię |
| | 114. Stanowisko / Funkcja ¹⁶⁾ | 115. Podpis |
| 3 | 112. Nazwisko | 113. Pierwsze imię |
| | 114. Stanowisko / Funkcja ¹⁶⁾ | 115. Podpis |
| 116. Data (dzień - miesiąc - rok) | | _____ |
| I. ZGŁOSZENIE ZAWIADOMIENIA PRZEZ PODMIOT INNY NIŻ MOCODAWCA ¹⁷⁾ | | |
| ** - dotyczy organu podatkowego *** - dotyczy osoby sprawującej opiekę nad osobą, która nie może się podpisać | | |
| I.1. DANE IDENTYFIKACYJNE ¹⁸⁾ | | |
| 117. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): | | |
| <input type="checkbox"/> 1. organ podatkowy <input type="checkbox"/> 2. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać | | |
| 118. Nazwa pełna ** / Nazwisko, pierwsze imię *** | | 119. Data urodzenia *** (dzień - miesiąc - rok) ⁵⁾ |
| _____ | | _____ |
| 120. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego *** ⁵⁾ | 121. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość *** ⁵⁾ | |
| _____ | _____ | |
| 122. Zagraniczny numer identyfikacyjny *** ⁵⁾ | | |
| _____ | | |
| 123. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 120, 121 lub 122 *** ⁵⁾ | | 124. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 123 *** ⁵⁾ |
| _____ | | _____ |

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT ZGŁASZAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Zgłaszanie w wersji elektronicznej: www.portalpodatkowy.mf.gov.pl

| I.2. ADRES SIEDZIBY ** / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA *** 18) | | | | |
|---|------------------|-------------------|--------------------------|----------------|
| 125. Kraj | 126. Województwo | | 127. Powiat | |
| 128. Gmina | 129. Ulica | | 130. Nr domu | 131. Nr lokalu |
| 132. Miejscowość | | 133. Kod pocztowy | 134. Poczta | |
| I.3. DANE KONTAKTOWE 12), 18) | | | | |
| 135. Telefon | | | 136. Faks | |
| 137. E-mail | | | 138. Adres elektroniczny | |
| I.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS 17) | | | | |
| Zgłaszam zawiadomienie o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu pełnomocnictwa udzielonego pełnomocnikowi wymienionemu w części C | | | | |
| 139. Nazwisko | | | 140. Pierwsze imię | |
| 141. Stanowisko służbowe ** | | | 142. Podpis | |
| 143. Data zgłoszenia zawiadomienia (dzień - miesiąc - rok) | | | | |
| J. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH I UWAGI 12) | | | | |
| 144. Inne załączniki | | | | |
| 145. Uwagi | | | | |

*) Niepotrzebne skreślić.

- Wypełnia się w przypadku zgłoszenia więcej niż jednego egzemplarza druku OPO-1 dla jednego zawiadomienia, jeśli z przyczyn technicznych nie jest możliwe złożenie formularza OPO-1 w formie dokumentu elektronicznego (art. 138d § 3 zdanie drugie ustawy).
- Na formularzu OPO-1 może być także zgłoszone zawiadomienie o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu dalszego pełnomocnictwa.
- Pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza w poz. 4 odpowiednio kwadrat nr 2-4 oraz 5.
- Dalszy pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza w poz. 4 odpowiednio kwadrat nr 2-4 oraz 6.
- Wypełnia się w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego.
- Wypełnienie części B.3 nie jest obowiązkowe. Adres elektroniczny oznacza adres w systemie teleinformatycznym (np. ePUAP) wykorzystywanym przez organ podatkowy.
- W przypadku zmiany danych dalszego pełnomocnika należy także wypełnić części C.1-C.3.
- Ustanawiając więcej niż jednego pełnomocnika o tym samym zakresie działania (więcej niż jednego pełnomocnika ogólnego) lub ustanawiając pełnomocnika ogólnego oraz szczególnego w tej samej sprawie, strona wskazuje organowi jednego z nich jako pełnomocnika do doręczeń (art. 138g ustawy). Wskazanie pełnomocnika do doręczeń następuje przez zaznaczenie kwadratu.
- Wypełnienie poz. 49/90 jest obowiązkowe w przypadku zgłoszenia pełnomocnika (dalszego pełnomocnika) będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym. Doręczanie pism pełnomocnikowi będącemu adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym następuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo w siedzibie organu podatkowego (art. 144 § 5 ustawy).
Wypełnienie poz. 49/90 jest obowiązkowe w przypadku, nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego, jeśli nie wskazał w sekcji C.2./C.5. adresu do doręczeń w kraju (art. 145 § 2 i 2a ustawy).
Wypełnienie poz. 49/90 przez mocodawcę, który zgłosił pełnomocnika niebędącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym, oznacza wniesienie o doręczenie pełnomocnikowi (dalszemu pełnomocnikowi) pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej (art. 144a § 1 pkt 2 ustawy). Adres elektroniczny oznacza adres w systemie teleinformatycznym (np. ePUAP) wykorzystywanym przez organ podatkowy.
- Wypełnienie nie jest obowiązkowe, z tym że z wykorzystaniem portalu podatkowego będą załatwiane sprawy określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie określenia rodzajów spraw, które mogą być załatwiane z wykorzystaniem portalu podatkowego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1323).
- Adres do doręczeń w kraju – rozumie się przez to adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Wypełnienie nie jest obowiązkowe.
- Ustanowienie pełnomocnictwa ogólnego wywiera skutek od dnia wpływu do Centralnego Rejestru Pełnomocnictw Ogólnych (art. 138i § 1 ustawy). Niewypełnienie poz. 111 oznacza udzielenie pełnomocnictwa bezterminowo.
- Adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy, który wypowiedział pełnomocnictwo, obowiązany jest działać za stronę jeszcze przez dwa tygodnie od wypowiedzenia, chyba że mocodawca zwolni go od tego obowiązku (art. 138i § 3 ustawy).
- Okres ten nie może przekroczyć dwóch tygodni od dnia wypowiedzenia.
- Poz. 114 wypełnia się, gdy zawiadomienie o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu pełnomocnictwa jest zgłaszane przez osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej. W przypadku reprezentacji wieloosobowej (powyżej 3 osób), pozostałych uprawnionych do zmiany lub odwołania pełnomocnika należy wymienić w dodatkowym formularzu OPO-1.
- Wypełnia się w przypadku, gdy zawiadomienie zgłasza, adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy (art. 138d § 5 ustawy), osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6 ustawy). Część I wypełnia także organ podatkowy, jeśli zawiadomienie dotyczy kuratora jako pełnomocnika ogólnego (art. 138d § 2 i 8 ustawy).
- Wypełnia się w przypadku, gdy zawiadomienie zgłasza osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6, art. 138d § 2 i 8 ustawy).

OPO-1⁽¹⁾

4/4