Załącznik nr 6 do Instrukcji obiegu dokumentów księgowych

Świdnica, dnia .....

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres zamieszkania lub dla doręczeń)

Sąd Okręgowy w Świdnicy

Wydział .....

Sygn. akt .....

Wniosek o zwrot utraconego zarobku/dochodu*

W związku z moim stawiennictwem w charakterze ..... wnoszę o zwrot utraconego zarobku/dochodu* w wysokości ..... (brutto).

Proszę o przekazanie przyznanej należności na mój rachunek bankowy numer:

lub na adres .....

W załączeniu przedstawiam:

- zaświadczenie z zakładu pracy potwierdzające wysokość dziennej stawki wynagrodzenia*
- zaświadczenie potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej*

*** niewłaściwe skreślić**

Dane osobowe niezbędne do wystawienia PIT – 8 C

Nazwisko ..... Imię .....

PESEL /NIP ..... Data urodzenia .....

Województwo ..... Powiat .....

Gmina ..... Miejscowość .....

Ulica/nr domu/lokalu i mieszk. .....

Kod pocztowy ..... Poczta .....

Urząd Skarbowy.....

.....

(podpis)