………………………………………………………….. …………………………………………….

 (imię i nazwisko pracownika) (miejscowość i data)

 …………………………………

 (PESEL)

**WNIOSEK**

**o niestosowanie miesięcznych kosztów uzyskania przychodu**

Niniejszym wnioskuję do płatnika …………………………………………………………………………………………...

 (nazwa zakładu pracy)

o niestosowanie miesięcznych kosztów uzyskania przychodu, o których mowa w art. 22 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Jednocześnie mam świadomość, że wystąpienie do płatnika o stosowanie kosztów uzyskania przychodu wymaga ode mnie złożenia odrębnego pisemnego wniosku w tej sprawie.

art. 22 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Podstawa prawna:

- art. 32 ust. 1f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

 …………………………………………

 (podpis pracownika)

Adnotacje płatnika:

Data wpływu niniejszego wniosku: ……………………………………….

 …………………………………………

 (podpis)