|  |  |
| --- | --- |
|  | POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMILITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM. |
|  |
| **1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL** (niepotrzebne skreślić) **podatnika, płatnika, inkasenta, spadkobiercy, następcy prawnego, osoby trzeciej, wnioskującegoo wydanie interpretacji indywidualnej lub ogólnej, lub innego podmiotu, który ustanowił pełnomocnika szczególnego albo pełnomocnika**                      |
| **OPS-1** |
| **ZAWIADOMIENIE O ZMIANIE / ODWOŁANIU / WYPOWIEDZENIU****PEŁNOMOCNICTWA SZCZEGÓLNEGO** | **2. Kolejny nr egz. / ogółem liczbaegzemplarzy 1)**        |
| Podstawa prawna: | Art. 138e ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2015 r. poz. 613, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. |
| Składający: | Podatnik, płatnik, inkasent, spadkobierca, następca prawny, osoba trzecia, wnioskujący o wydanie interpretacji indywidualnejlub ogólnej, inny podmiot, który ustanowił pełnomocnika szczególnego albo pełnomocnik. |
| Miejsce składania: | Organ podatkowy lub organ kontroli skarbowej właściwy w sprawie. |
| **A. MIEJSCE, OSOBA SKŁADAJĄCA ZAWIADOMIENIE I CEL SKŁADANIA ZAWIADOMIENIA** |
|  | **3. Organ podatkowy lub organ kontroli skarbowej, do którego składane jest zawiadomienie**      |
|  | **4. Osoba składająca zawiadomienie** (zaznaczyć właściwy kwadrat): |
| [ ]  1.podatnik, płatnik, inkasent, spadkobierca, następca prawny, osoba trzecia, wnioskujący o wydanie interpretacji indywidualnej lub ogólnej, lub inny podmiot,który ustanowił pełnomocnika szczególnego |
|  | [ ]  2. pełnomocnik 2)  | [ ]  3. adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy |
|  | **5. Cel złożenia zawiadomienia** (zaznaczyć właściwy kwadrat): |
|  | [ ]  1. odwołanie | [ ]  2. wypowiedzenie | [ ]  3. zmiana |
| **B. DANE PODATNIKA, PŁATNIKA, INKASENTA, SPADKOBIERCY, NASTĘPCY PRAWNEGO,OSOBY TRZECIEJ, WNIOSKUJĄCEGO O WYDANIE INTERPRETACJI INDYWIDUALNEJLUB OGÓLNEJ, LUB INNEGO PODMIOTU, KTÓRY USTANOWIŁ PEŁNOMOCNIKASZCZEGÓLNEGO** |
| B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE |
| \* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną | \*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną |
|  | **4. Rodzaj podmiotu** (zaznaczyć właściwy kwadrat): |
|  | [ ]  1. podmiot niebędący osobą fizyczną | [ ]  2. osoba fizyczna |
|  | **4. Nazwa pełna \* / Nazwisko, pierwsze imię \*\***      |
|  | **8. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL** (niepotrzebne skreślić)                      |
| B.2. ADRES SIEDZIBY \* / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA \*\* |
|  | **9. Kraj**      | **10. Województwo**      | **11. Powiat**      |
| **12. Gmina**      | **13. Ulica**      | **14. Nr domu**      | **15. Nr lokalu**      |
| **16. Miejscowość**      | **17. Kod pocztowy**      | **18. Poczta**      |
| B.3. KONTAKT 3) |
|  | **19. Telefon**      | **20. Faks**      |
|  | **21. E-mail**      | **22. Adres elektroniczny**      |
| **C. DANE PEŁNOMOCNIKA, KTÓREGO ZAKRES PEŁNOMOCNICTWA ZOSTAŁ ZMIENIONY /ODWOŁYWANEGO / WYPOWIADAJĄCEGO PEŁNOMOCNICTWO** |
| C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE |
|  | **23. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL** (niepotrzebne skreślić)                      |
|  | **24. Nazwisko**      | **25. Pierwsze imię**      |
|  | **26. Numer i seria paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość lub inny numer identyfikacyjny 4)** (niepotrzebne skreślić)      |
|  | **27. Kraj wydania dokumentu wymienionego w poz. 26 4)**      | **28. Adres elektroniczny 5)**      |
| 1) Wypełnia się w przypadku złożenia więcej niż jednego egzemplarza druku OPS-1 dla jednego zawiadomienia.2) Pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza również kwadrat 3.3) Wypełnienie części B.3 nie jest obowiązkowe. Adres elektroniczny oznacza adres w systemie teleinformatycznym wykorzystywanym przez organ podatkowy.4) Wypełnia się w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego.5) Wypełnienie poz. 28 jest obowiązkowe w przypadku pełnomocnika będącego adwokatem, radcą prawnym, doradcą podatkowym oraz nierezydenta nieposiadającegoidentyfikatora podatkowego jeśli nie wskazują w sekcji C.2. adresu do doręczeń w kraju (art. 145 § 2 i § 2a ustawy). Adres elektroniczny oznacza adres w systemieteleinformatycznym wykorzystywanym przez organ podatkowy. |
|  | **OPS-1**(1) | 1/2 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMILITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM. |
|  |
| C.2. ADRES DO DORĘCZEŃ W KRAJU 6) |
|  | **29. Kraj**      | **30. Województwo**      | **31. Powiat**      |
|  | **32. Gmina**      | **33. Ulica**      | **34. Nr domu**      | **35. Nr lokalu**      |
|  | **36. Miejscowość**      | **37. Kod pocztowy**      | **38. Poczta**      |
| C.3. KONTAKT 7) |
|  | **39. Telefon**      | **40. Faks**      | **41. E-mail**      |
| **D. OŚWIADCZENIE O ODWOŁANIU PEŁNOMOCNICTWA SZCZEGÓLNEGO** |
|  | **42.**Oświadczam, że z dniem                 odwołuję pełnomocnictwo szczególne udzielone osobiewymienionej w części C / zostałem odwołany z funkcji pełnomocnika szczególnego |
| **E. OŚWIADCZENIE PEŁNOMOCNIKA O WYPOWIEDZENIU PEŁNOMOCNICTWA SZCZEGÓLNEGO** |
|  | **43.**Oświadczam, że z dniem                 wypowiadam pełnomocnictwo szczególneudzielone przez osobę wymienioną w części B. 8) |
|  | **44.** (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):Zawiadamiam, że zostałem zwolniony przez mocodawcę z obowiązku działania za stronę w ciągu dwóch tygodni odwypowiedzenia (art. 138i § 3 ustawy) |
|  | [ ]  1. tak | [ ]  2. nie |
| **F. OŚWIADCZENIE O ZMIANIE ZAKRESU PEŁNOMOCNICTWA SZCZEGÓLNEGO** |
|  | **45.**Oświadczam, że z dniem                 zmieniam zakres pełnomocnictwa szczególnego |
|  | **46. Wskazanie zmienionego zakresu udzielonego pełnomocnictwa szczególnego**      |
| **G. PODPIS PODATNIKA, PŁATNIKA, INKASENTA, SPADKOBIERCY, NASTĘPCY PRAWNEGO,OSOBY TRZECIEJ, WNIOSKUJĄCEGO O WYDANIE INTERPRETACJI INDYWIDUALNEJLUB OGÓLNEJ, INNEGO PODMIOTU WYMIENIONEGO W CZĘŚCI B. ALBOPEŁNOMOCNIKA SZCZEGÓLNEGO** |
| 1 | **47. Nazwisko**      | **48. Imię**      |
|  | **49. Stanowisko / Funkcja 9)**      | **50. Podpis 10)** |
| 2 | **51. Nazwisko**      | **52. Imię**      |
|  | **53. Stanowisko / Funkcja 9)**      | **54. Podpis 10)** |
| 3 | **55. Nazwisko**      | **56. Imię**      |
|  | **57. Stanowisko / Funkcja 9)**      | **58. Podpis 10)** |
|  | **59. Data** (dzień - miesiąc - rok)                |
|  | **60. Uwierzytelnienie odpisu zawiadomienia o zmianie / odwołaniu /wypowiedzeniu pełnomocnictwa przez pełnomocnika będącegoadwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym** | **61. Podpis pełnomocnika będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcąpodatkowym** (uwierzytelniającego zawiadomienie o zmianie / odwołaniu /wypowiedzeniu pełnomocnictwa) |
|  | **62. Data uwierzytelnienia odpisu zawiadomienia** (dzień - miesiąc - rok) **i miejsce jego sporządzenia**                |
| 6) Adres do doręczeń w kraju – rozumie się przez to adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.7) Wypełnienie części C.3. nie jest obowiązkowe.8) 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).9) Poz. 49, 53 i 57 wypełnia się, gdy zawiadomienie o zmianie / odwołaniu / wypowiedzeniu pełnomocnictwa szczególnego jest składane przez osobę prawną lub jednostkęniemającą osobowości prawnej. W przypadku reprezentacji wieloosobowej (powyżej 3 osób), pozostałych uprawnionych do zmiany / odwołania pełnomocnika należywymienić w dodatkowym formularzu OPS-1.10) W przypadku, gdy pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym składa uwierzytelniony przez siebie odpis zawiadomienia o zmianie /odwołaniu / wypowiedzeniu udzielonego mu pełnomocnictwa szczególnego w poz. 50, 54 i 58 pełnomocnik ten zamieszcza informację o podpisie złożonym przezzmieniającego zakres / odwołującego pełnomocnictwo (art. 138a § 4 ustawy). |
|  |
| **OPS-1**(1) | 2/2 |  |