

1. Numer Identyfikacji Podatkowej organu rentowego

**PIT-9****INFORMACJA**

**o wysokości wypłaconych w m-cu      roku      zasiłków z ubezpieczenia społecznego związanych z pozostawaniem w stosunku służbowym, stosunku pracy, pracy nakładczej lub spółdzielczym stosunku pracy**

Podstawa prawna: Art.34 ust.5 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 r. Nr 14, poz.176, z późn. zm.).  
 Składający: Organ rentowy.  
 Terminy doręczenia: Do dnia 20 miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wypłaty zasiłku.  
 Otrzymuje: Podatnik oraz zatrudniający go zakład pracy.

**A. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES SIEDZIBY ORGANU RENTOWEGO**

2. Nazwa pełna			
3. Nazwa skrócona		4. REGON	
5. Województwo		6. Powiat	
7. Gmina	8. Ulica		10. Nr lokalu
9. Nr domu		14. Telefon	
11. Miejscowość		12. Kod pocztowy	13. Poczta

**B. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES SIEDZIBY ZAKŁADU PRACY**

15. Numer Identyfikacji Podatkowej		16. Nazwa pełna	
17. Województwo		18. Powiat	
19. Gmina	20. Ulica		22. Nr lokalu
21. Nr domu		26. Telefon	
23. Miejscowość		24. Kod pocztowy	25. Poczta

**C. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES ZAMIESZKANIA PODATNIKA**

Wpisuje się miejsce stałego lub czasowego zamieszkania - nie krótszego niż 2 miesiące

27. Numer Identyfikacji Podatkowej		28. Nazwisko	
29. Pierwsze imię			
30. Województwo		31. Powiat	
32. Gmina	33. Ulica		35. Nr lokalu
34. Nr domu		38. Poczta	
36. Miejscowość		37. Kod pocztowy	38. Poczta

Kwota wypłaconego zasiłku ..... zł, ..... gr.

Kwota pobranej zaliczki ..... zł, ..... gr.

**D. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA LUB OSOBY WYZNACZONEJ DO OBLICZENIA I POBRANIA PODATKU**

Oświadczam, że są mi znane przepisy Kodeksu karnego skarbowego o odpowiedzialności za uchybienie obowiązkom płatnika.

39. Imię	40. Nazwisko
41. Data wypełnienia informacji (dzień - miesiąc - rok)	42. Podpis (i pieczęć) osoby odpowiedzialnej za obliczenie i pobranie podatku