

1. Numer Identyfikacji Podatkowej podmiotu wym. w części B	2. Nr dokumentu	3. Status
--	-----------------	-----------

ORD-W1

**INFORMACJA O WYNAGRODZENIACH WYPŁACANYCH PRZEZ PODMIOT
BĘDĄCY NIEREZYDENTEM OSOBOM FIZYCZNYM BĘDĄCYM NIEREZYDENTAMI
ZA ŚWIADCZENIE NA RZECZ REZYDENTA USŁUG (WYKONANIA PRACY)**

za

4. Miesiąc	5. Rok
------------	--------

Podstawa prawna:	Art.82a §1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2005 r. Nr 8, poz.60, z późn. zm.).
Składający:	Osoby prawne, jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na rzecz których świadczą usługi (wykonują pracę) osoby fizyczne będące niezydentami za wynagrodzenie wypłacane przez podmiot będący niezydentem.
Termin składania:	Do końca miesiąca następującego po miesiącu, w którym niezydent rozpoczął świadczenie usług (wykonywanie pracy).
Miejsce składania:	Urząd skarbowy ¹⁾ właściwy w sprawach opodatkowania niezydentów będących osobami fizycznymi.

A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

6. Urząd skarbowy, do którego adresowana jest informacja

B. DANE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ**B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

7. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot niebędący osobą fizyczną

2. osoba fizyczna

8. Nazwa pełna* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia**

9. Nazwa skrócona* / Imię ojca, imię matki**

10. Numer Identyfikacyjny REGON*/ PESEL**

B.2. ADRES SIEDZIBY * / ADRES ZAMIESZKANIA **

11. Kraj	12. Województwo	13. Powiat
14. Gmina	15. Ulica	16. Nr domu
		17. Nr lokalu
18. Miejscowość	19. Kod pocztowy	20. Poczta

C. DANE NIEREZYDENTA ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI (WYKONUJĄCEGO PRACĘ)**C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

21. Nazwisko	22. Pierwsze imię
23. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)	24. Imię ojca
	25. Imię matki
26. Numer Identyfikacji Podatkowej *)	

C.2. ADRES POBYTU NA TERYTORIUM RP

27. Kraj	28. Województwo	29. Powiat
30. Gmina	31. Ulica	32. Nr domu
		33. Nr lokalu
34. Miejscowość	35. Kod pocztowy	36. Poczta

1) Ilekroć jest mowa o urzędzie skarbowym, oznacza to urząd skarbowy, którym kieruje naczelnik właściwy dla opodatkowania niezydentów.

*) W poz.26 należy podać NIP uzyskany w RP.

C.3. ADRES ZAMIESZKANIA

37. Kraj	38. Miejscowość	39. Kod pocztowy
40. Ulica	41. Nr domu	42. Nr lokalu

C.4. DANE DOTYCZĄCE WYNAGRODZENIA I POBYTU NIEREZYDENTA

43. Data rozpoczęcia świadczenia usług (wykonywania pracy) (dzień - miesiąc - rok)	
44. Rodzaje wypłat (zaznaczyć właściwy kwadrat): W przypadku zaznaczenia kwadratu nr 1 należy wypełnić poz.45.	
<input type="checkbox"/> 1. jednorazowa <input type="checkbox"/> 2. roczna <input type="checkbox"/> 3. półroczna <input type="checkbox"/> 4. kwartalna <input type="checkbox"/> 5. miesięczna <input type="checkbox"/> 6. tygodniowa <input type="checkbox"/> 7. inna	
45. Termin wypłaty jednorazowej (dzień - miesiąc - rok)	46. Przewidywana wysokość wynagrodzenia za okres, o którym mowa w poz.44
	zł. gr
47. Forma wypłaty – świadczenia pieniężne (zaznaczyć właściwe kwadraty):	48. Forma wypłaty – świadczenia niepieniężne (podać rodzaj)
<input type="checkbox"/> 1. gotówka <input type="checkbox"/> 2. przelew <input type="checkbox"/> 3. czek <input type="checkbox"/> 4. inna	
49. Przewidywany czas pobytu nierezydenta w roku podatkowym	

D. DANE NIEREZYDENTA WYPŁACAJĄCEGO WYNAGRODZENIE**D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

* - dotyczy nierezydenta niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy nierezydenta będącego osobą fizyczną

50. Rodzaj wypłacającego wynagrodzenie (zaznaczyć właściwy kwadrat):		
<input type="checkbox"/> 1. nierezydent niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna		
51. Nazwa pełna* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia**		
52. Imię ojca **	53. Imię matki **	54. Numer Identyfikacyjny

D.2. ADRES SIEDZIBY */ ZAMIESZKANIA **

55. Kraj	56. Miejscowość	57. Kod pocztowy
58. Ulica	59. Nr domu	60. Nr lokalu

D.3. DODATKOWE INFORMACJE O NIEREZYDENCIE WYPŁACAJĄCYM WYNAGRODZENIE

61. Rodzaj nierezydenta (zaznaczyć właściwy kwadrat):
<input type="checkbox"/> 1. delegujący nierezydenta do świadczenia usług na rzecz rezydenta <input type="checkbox"/> 2. inny niż delegujący

E. DANE I PODPIS OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PODANIE INFORMACJI

62. Nazwisko	63. Imię
64. Data sporządzenia informacji (dzień - miesiąc - rok)	65. Podpis i pieczęć

F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO

66. Uwagi urzędu skarbowego	
67. Identyfikator przyjmującego formularz	68. Podpis przyjmującego formularz