Formularz osobowy uczestnika Zjazdu WOIIB

numer członkowski WKP/_____/_____/_____

numer mandatu _____

Deklaruję chęć odbioru należnego mi ryczałtu z tytułu udziału w Zjeździe WOIIB w formie bezgotówkowej na mój rachunek bankowy:

☐ podany wcześniej do informacji WOIIB (wcześniejsze wypłaty wynagrodzenia)

☐ wskazany poniżej

numer rachunku bankowego

....

data **czytelny podpis**

Wypełnić w przypadku zmiany danych adresowych :

C. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES ZAMIESZKANIA PODATNIKA

10. Identyfikator Podatkowy–NIP / numer PESEL(niepotrzebne skreślić) podatnika

☐ NIP ☒ numer PESEL

11. Nazwisko	12. Pierwsze imię	13. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

14. Kraj	15. Województwo	16. Powiat
POLSKA		

17. Gmina	18. Ulica	19. Nr domu	20. Nr lokalu

21. Miejscowość	22. Kod pocztowy	23. Poczta

5. Urząd skarbowy, do którego adresowana jest informacja

adres email .....

telefon kom. .....

Dane przetwarzane zgodnie z podpisaną klauzulą informacyjną WOIIB.