

WNIOSEK

o wypłatę repartycji bezpośredniej za rok

umowa powiernicza nr..... z dnia..... **(JEŚLI PODPISANA)**

legitymacja ZPAP nr..... **(WYPEŁNIAJĄ CZŁONKOWIE ZPAP)**

Dane do rozliczenia podatkowego: **(NALEŻY WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE POLA)**

Imiona	JAN	Nazwisko:	KOWALSKI
Nr PESEL:			
Adres wnioskodawcy:			
Województwo:		Powiat:	
Gmina:		Miejscowość:	
Kod pocztowy		Ulica:	
		Nr domu/lokalu:	
Nr telefonu (9 cyfr):		E-mail:	
Urząd Skarbowy:			

Konto bankowe, na które ma być wypłacone wynagrodzenie:

BANK – NAZWA BANKU
NR RACHUNKU BANKOWEGO

Adres do korespondencji (wypełnić jeśli inny niż powyżej):

Województwo:		Powiat:	
Gmina:		Miejscowość:	
Kod pocztowy		Ulica:	
		Nr domu/lokalu:	

ZPAP nie ponosi odpowiedzialności jeśli dane podane przez Wnioskodawcę okażą się niepełne lub niezgodne z prawdą.

30.03.2018 Jan Kowalski

Data i Podpis

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych niezgodnych z prawdą.

30.03.2018 Jan Kowalski

Data i Podpis

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Repartycji Związku Polskich Artystów Plastyków zamieszczonym na stronie www.zpap.pl/repartycje.

30.03.2018 Jan Kowalski

Data i Podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Związek Polskich Artystów Plastyków moich danych osobowych w związku z wypłatą repartycji bezpośredniej.

30.03.2018 Jan Kowalski

Data i Podpis

Związek Polskich Artystów Plastyków Zarząd Główny ul. Nowy Świat 7/6, 00-496 Warszawa

tel. 22 621 01 37, 602 797 284