

1. Data powstania/wygaśnięcia obowiązku podatkowego <sup>1)</sup> - - - - -	2. Nr ewidencyjny	Załącznik Nr 5 do Uchwały Nr XIV/124/15 Rady Miejskiej Legnicy
--	-------------------	---

# IL-1 INFORMACJA W SPRAWIE PODATKU LEŚNEGO

z dnia 30 listopada 2015 r.

Podstawa prawna:	Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o podatku leśnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 465 ze zm.).
Składający:	Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących właścicielami lasów, posiadaczami samoistnymi lasów, użytkownikami wieczystymi lasów, posiadaczami lasów stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.
Termin składania:	W terminie 14 dni od zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie (wygaśnięcie) obowiązku podatkowego lub wysokość opodatkowania.
Organ podatkowy:	Prezydent Miasta Legnicy

## A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

3. Nazwa i adres siedziby organu podatkowego  
Wydział Finansowy Urzędu Miasta Legnicy, Pl. Słowiański 8, 59-220 Legnica

## B. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA INFORMACJI

4. Okoliczności powodujące obowiązek złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. informacja składana po raz pierwszy     
 2. korekta informacji w związku ze zmianą z dnia: - - - - -  
 3. wygaśnięcie obowiązku podatkowego

## C. PODMIOT ZOBOWIĄZANY DO ZŁOŻENIA INFORMACJI

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- właściciel   
 współwłaściciel   
 posiadacz samoistny   
 użytkownik wieczysty   
 posiadacz zależny (najemca, dzierżawca)

## D. DANE PODATNIKA

### D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

6. Nazwisko		
7. Pierwsze imię, drugie imię		
8. REGON / PKD ..... / .....	9. Numer PESEL .....	
10. Data urodzenia - - - - -	11. Imię ojca	12. Imię matki

### D.2. ADRES ZAMIESZKANIA

13. Kraj	14. Województwo	15. Powiat	
16. Gmina	17. Ulica	18. Nr domu	19. Nr lokalu
20. Miejscowość	21. Kod pocztowy	22. Poczta	

## E. DANE IDENTYFIKACYJNE WSPÓŁMAŁŻONKA

(należy wypełnić, gdy grunty rolne stanowią małżeńską wspólność ustawową)

23. Nazwisko	
24. Pierwsze imię, drugie imię	25. Imię ojca
26. Imię matki	27. Numer PESEL .....

### E.1. ADRES ZAMIESZKANIA WSPÓŁMAŁŻONKA

28. Kraj	29. Województwo	30. Powiat	
31. Gmina	32. Ulica	33. Nr domu	34. Nr lokalu
35. Miejscowość	36. Kod pocztowy	37. Poczta	

**F. DANE DOTYCZĄCE LASÓW NIEPODLEGAJĄCYCH ZWOLNIENIU**

Rodzaj lasu	Powierzchnia w ha <sup>1)</sup>
1. Lasy	38.
2. Lasy wchodzące w skład rezerwatów przyrody	39.
3. Lasy wchodzące w skład parków narodowych	40.

**G. DANE O NIERUCHOMOŚCIACH LEŚNYCH PODLEGAJĄCYCH OPODATKOWANIU LUB ZWOLNIENIU****G. 1. POŁOŻENIE NIERUCHOMOŚCI**

41. Położenie nieruchomości (adres)

**G. 2. IDENTYFIKATORY GEODEZYJNE DZIAŁEK**

42. Działki

**G. 3. KSIĘGA WIECZYSTA**

43. Numer księgi wieczystej (zbioru dokumentów)

44. Nazwa sądu

**H. DANE DOTYCZĄCE ZWOLNIEŃ PODATKOWYCH WYNIKAJĄCYCH Z USTAWY LUB UCHWAŁY RADY GMINY**

Tytuł prawny zwolnienia	Powierzchnia w ha <sup>1)</sup>
Art.7 ust.1 pkt 1 - lasy z drzewostanem w wieku do 40 lat	45.
Art.7 ust.1 pkt 2 - lasy wpisane indywidualnie do rejestru zabytków	46.
Art.7 ust.1 pkt 3 - użytki ekologiczne	47.
Art.7 ust.2 pkt 1 - uczelnie	48.
Art.7 ust.2 pkt 2 - publiczne i niepubliczne jednostki organizacyjne objęte systemem oświaty oraz prowadzące je organy, w zakresie lasów zajętych na działalność oświatową	49.
Art.7 ust.2 pkt 3 - instytuty naukowe i pomocnicze jednostki naukowe Polskiej Akademii Nauk	50.
Art.7 ust.2 pkt 4 - prowadzących zakłady pracy chronionej spełniające warunek, o którym mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 214, poz. 1407, Nr 217, poz. 1427 i Nr 226, poz. 1475), lub zakłady aktywności zawodowej – w zakresie lasów wymienionych w decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej lub zakładu aktywności zawodowej lub zgłoszonych wojewodzie – zajętych na prowadzenie tego zakładu, z wyłączeniem lasów, które znajdują się w posiadaniu zależnym podmiotów niebędących prowadzącymi zakłady pracy chronionej spełniające warunek, o którym mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub zakłady aktywności zawodowej	51.
Art.7 ust.2 pkt 5 – instytuty badawcze	52.
Art.7. ust.2 pkt 6 - przedsiębiorców o statusie centrum badawczo-rozwojowego uzyskanym na zasadach określonych w przepisach o niektórych formach wspierania działalności innowacyjnej, w odniesieniu do przedmiotów opodatkowania zajętych na cele prowadzonych badań i prac rozwojowych	53.

**I. INFORMACJA O POZOSTAŁYCH WSPÓŁWŁAŚCICIELACH**

54.

**J. ADRES DO KORESPONDENCJI** (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

55.

Telefon kontaktowy: .....

**K. OŚWIADCZENIE I PODPIS PODATNIKA / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA <sup>2)</sup>**

56. Imię

57. Nazwisko

58. Data wypełnienia informacji (dzień - miesiąc - rok)

- - - - -

59. Podpis (pieczęć) podatnika / osoby reprezentującej podatnika <sup>2)</sup>**L. UZASADNIENIE KOREKTY INFORMACJI**

60. Uwagi podatnika / osoby reprezentującej podatnika

**M. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO**

61. Uwagi organu podatkowego

62. Data (dzień - miesiąc - rok)

- - - - -

63. Podpis przyjmującego formularz

1) Należy podać z dokładnością do czterech miejsc po przecinku.

2) Niepotrzebne skreślić.