

|                                |                                                 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. Identyfikator podatkowy NIP | / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) mocodawcy |
| 9 5 4 2 7 7 0 0 6 4            |                                                 |

PPS-1

PEŁNOMOCNICTWO SZCZEGÓLNE

2. Kolejny nr egz. / ogółem  
liczba egzemplarzy 1)

|                    |                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Podstawa prawna:   | Art. 138e ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201), zwanej dalej „ustawą”.                                                                                                        |
| Składający:        | Mocodawca (podatnik, płatnik, inkasent, spadkobierca, następca prawny, osoba trzecia, wnioskujący o wydanie interpretacji indywidualnej lub ogólnej, inny podmiot udzielający pełnomocnictwa szczególnego) albo pełnomocnik. |
| Miejsce składania: | Organ podatkowy właściwy w sprawie.                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                        |                                                       |                                                              |                                                   |                                                        |                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| A. ORGAN, PODMIOT SKŁADAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO <sup>2)</sup>                                              |                                                       |                                                              |                                                   |                                                        |                                                             |
| 3. Organ, do którego jest składane pełnomocnictwo<br>NACZELNIK DRUGIEGO URZĘDU SKARBOWEGO W KATOWICACH |                                                       |                                                              |                                                   |                                                        |                                                             |
| 4. Podmiot składający pełnomocnictwo (zaznaczyć właściwe kwadraty):                                    |                                                       |                                                              |                                                   |                                                        |                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. mocodawca                                                       | <input type="checkbox"/> 2. pełnomocnik <sup>3)</sup> | <input type="checkbox"/> 3. dalszy pełnomocnik <sup>3)</sup> | <input type="checkbox"/> 4. adwokat <sup>3)</sup> | <input type="checkbox"/> 5. radca prawny <sup>3)</sup> | <input type="checkbox"/> 6. doradca podatkowy <sup>3)</sup> |

|                                                                                                                       |                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B. DANE MOCODAWCY                                                                                                     |                                                                                                                  |
| B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE                                                                                             |                                                                                                                  |
| * - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną      ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną                    |                                                                                                                  |
| 5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):                                                                      |                                                                                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. podmiot niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna    |                                                                                                                  |
| 6. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię **<br>WOJEWÓDZTWO ŚLĄSKIE                                                  | 7. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) ** <sup>4)</sup>                                                       |
| 8. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego <sup>4)</sup>                      | 9. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość ** <sup>4)</sup>                                           |
| 10. Zagraniczny numer identyfikacyjny <sup>4)</sup>                                                                   |                                                                                                                  |
| 11. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 8, 9 lub 10 <sup>4)</sup> | 12. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 11 <sup>4)</sup> |

|                                                        |                            |                        |               |
|--------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|---------------|
| B.2. ADRES SIEDZIBY * / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA ** |                            |                        |               |
| 13. Kraj<br>POLSKA                                     | 14. Województwo<br>ŚLĄSKIE | 15. Powiat<br>KATOWICE |               |
| 16. Gmina                                              | 17. Ulica<br>LIGONIA       | 18. Nr domu<br>46      | 19. Nr lokalu |
| 20. Miejscowość<br>KATOWICE                            | 21. Kod pocztowy<br>40-037 | 22. Poczta<br>KATOWICE |               |

|                                    |                                       |                                               |
|------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| B.3. DANE KONTAKTOWE <sup>5)</sup> |                                       |                                               |
| 23. Telefon                        |                                       | 24. Faks                                      |
| 25. E-mail                         | 26. Adres elektroniczny <sup>6)</sup> | 27. Adres elektroniczny na portalu podatkowym |

|                                                                                                                                    |                                        |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C. OŚWIADCZENIE MOCODAWCY ALBO PEŁNOMOCNIKA <sup>7)</sup>                                                                          |                                        |                                                                                                                                    |
| 1. Oświadczam, że do działania w sprawie wskazanej w części E. upoważniam osobę wymienioną w części D.                             |                                        |                                                                                                                                    |
| 2. Możliwość udzielenia dalszego pełnomocnictwa <sup>8)</sup> <input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |                                        |                                                                                                                                    |
| 1                                                                                                                                  | 28. Nazwisko                           | 29. Pierwsze imię                                                                                                                  |
|                                                                                                                                    | 30. Stanowisko / Funkcja <sup>9)</sup> | 31. Podpis                                                                                                                         |
| 2                                                                                                                                  | 28. Nazwisko                           | 29. Pierwsze imię                                                                                                                  |
|                                                                                                                                    | 30. Stanowisko / Funkcja <sup>9)</sup> | 31. Podpis                                                                                                                         |
| 3                                                                                                                                  | 28. Nazwisko                           | 29. Pierwsze imię                                                                                                                  |
|                                                                                                                                    | 30. Stanowisko / Funkcja <sup>9)</sup> | 31. Podpis                                                                                                                         |
| 32. Data (dzień - miesiąc - rok)                                                                                                   |                                        |                                                                                                                                    |
| 33. Uwierzytelnienie odpisu pełnomocnictwa przez pełnomocnika wskazanego w poz. 34 <sup>10)</sup>                                  |                                        | 34. Podpis pełnomocnika będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym (uwierzytelniającego udzielone mu pełnomocnictwo) |
| 35. Data uwierzytelnienia odpisu pełnomocnictwa (dzień - miesiąc - rok) i miejsce jego sporządzenia                                |                                        |                                                                                                                                    |

## D. DANE PEŁNOMOCNIKA UPOWAŻNIONEGO DO DZIAŁANIA W SPRAWIE WSKAZANEJ W CZĘŚCI E <sup>2)</sup>

### D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

|                                                                                                              |                                |                                                                                                       |                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 36. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL <small>(niepotrzebne skreślić)</small>                         |                                | 37. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych<br>KT-2322               |                                                   |
| 38. Nazwisko<br>URBAŃSKI                                                                                     | 39. Pierwsze imię<br>PIOTR     |                                                                                                       | 40. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) 4)     |
| 41. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego 4)                       |                                | 42. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość 4)                                             |                                                   |
| 43. Zagraniczny numer identyfikacyjny 4)                                                                     |                                |                                                                                                       |                                                   |
| 44. Kraj wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego, wymienionego w poz. 41, 42 lub 43 4) |                                | 45. Kod kraju wydania dokumentu lub nadania innego numeru identyfikacyjnego wymienionego w poz. 44 4) |                                                   |
| 46. Pełnomocnik do doręczeń w sprawie wskazanej w części E 11) <input type="checkbox"/> tak                  | 47. Adres elektroniczny 6) 12) |                                                                                                       | 48. Adres elektroniczny na portalu podatkowym 13) |

### D.2. ADRES PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU <sup>14)</sup>

|                             |                            |                        |               |
|-----------------------------|----------------------------|------------------------|---------------|
| 49. Kraj<br>POLSKA          | 50. Województwo<br>ŚLĄSKIE | 51. Powiat<br>KATOWICE |               |
| 52. Gmina<br>KATOWICE       | 53. Ulica<br>LIGONIA       | 54. Nr domu<br>46      | 55. Nr lokalu |
| 56. Miejscowość<br>KATOWICE | 57. Kod pocztowy<br>40-037 | 58. Poczta<br>KATOWICE |               |

### D.3. DANE KONTAKTOWE <sup>5)</sup>

|             |          |            |
|-------------|----------|------------|
| 59. Telefon | 60. Faks | 61. E-mail |
|-------------|----------|------------|

## E. ZAKRES PEŁNOMOCNICTWA SZCZEGÓLNEGO

62. Wskazanie sprawy podatkowej lub innej sprawy należącej do właściwości organu podatkowego lub wskazanie zakresu do działania w sprawie podatkowej lub innej sprawie należącej do właściwości organu podatkowego.  
 REPREZENTOWANIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO W SPRAWIE O WYDANIE INTERPRETACJI INDYWIDUALNEJ PRZEPISÓW PRAWA PODATKOWEGO W ZAKRESIE PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG (VAT) W ZWIĄZKU Z REALIZACJĄ PROJEKTU RPO WSL 2014-2020 DLA PROJEKTU "BUDOWA OBWODNICZY BUCZKOWIC STANOWIĄCEJ POŁĄCZENIE DROGI EKSPRESOWEJ S 69 Z DROGĄ WOJEWÓDZKĄ 942"

## F. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH <sup>15)</sup>

63. Informacja o opłacie skarbowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):  
☐ 1. Dołączono dowód zapłaty ☐ 2. Dowód zapłaty zostanie dołączony nie później niż w ciągu 3 dni

64. Nie podlega opłacie skarbowej / zwolnione od opłaty skarbowej na podstawie (należy wskazać podstawę prawną):  
 ART.7 USTAWY Z DNIA 16.11.2006 R. O OPŁACIE SKARBOWEJ (TJ. DZ. U. Z 2018 R., POZ. 1044) ☐ 1. załącznik <sup>16)</sup>

65. Inne załączniki  
 UCHWAŁY SEJMIKU WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO O WYBORZE CZŁONKÓW ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

- 1) Wypełnia się w przypadku złożenia więcej niż jednego egzemplarza druku PPS-1 dla jednego pełnomocnictwa szczególnego.
- 2) Na formularzu PPS-1 może być zgłoszone także dalsze pełnomocnictwo szczególne. W takim przypadku dane dalszego pełnomocnika należy wskazać w części D. Pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym, udzielając dalszego pełnomocnictwa, wypełnia poz. 28, 29 i 31 w części C, wpisując swoje nazwisko, pierwsze imię i składając podpis.
- 3) Pełnomocnik/dalszy pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza w poz. 4 odpowiednio kwadrat nr 2 lub 3 oraz 4-6.
- 4) Wypełnia się w przypadku niezydenta nieposiadającego polskiego identyfikatora podatkowego (NIP lub numer PESEL).
- 5) Wypełnienie części B.3 i D.3 nie jest obowiązkowe.
- 6) Adres elektroniczny oznacza adres w systemie teleinformatycznym wykorzystywanym przez organ podatkowy (np. ePUAP).
- 7) Ustanowienie pełnomocnictwa szczególnego wywiera skutek od dnia zawiadomienia organu podatkowego (art. 138i § 2 ustawy).
- 8) Złożenie tego oświadczenia jest obowiązkowe. Oświadczenie składa się przez zaznaczenie kwadratu.
- 9) Poz. 30 wypełnia się, gdy pełnomocnictwo jest udzielane przez osobę prawną lub jednostkę niemającą osobowości prawnej. W przypadku reprezentacji wieloosobowej (powyżej 3 osób) pozostałych uprawnionych do reprezentowania i ustanowienia pełnomocnika należy wymienić w dodatkowym formularzu PPS-1.
- 10) W poz. 33 zamieszcza się oświadczenie o zgodności składanego odpisu pełnomocnictwa z oryginałem dokumentu.
- 11) Ustanawiając więcej niż jednego pełnomocnika o tym samym zakresie działania lub ustanawiając pełnomocnika ogólnego oraz szczególnego w tej samej sprawie, strona wskazuje organowi jednego z nich jako pełnomocnika do doręczeń (art. 138g ustawy). Wskazanie pełnomocnika do doręczeń następuje przez zaznaczenie kwadratu.
- 12) Wypełnienie poz. 47 jest obowiązkowe w przypadku zgłoszenia pełnomocnika (dalszego pełnomocnika) będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym.  
 Doręczanie pism pełnomocnikowi będącemu adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym następuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo w siedzibie organu podatkowego (art. 144 § 5 ustawy).  
 Wypełnienie poz. 47 jest obowiązkowe w przypadku niezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego, jeśli nie wskazał w części D.2. adresu do doręczeń w kraju (art. 145 § 2 i § 2a ustawy).  
 Na potrzeby procedury szczególnej, o której mowa w art. 89 ust. 1h-1j ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2016 r. poz. 710, z późn. zm.) – (VAT-Refund) pełnomocnik szczególny będący niezydencie nieposiadającym adresu do korespondencji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz numeru PESEL może wskazać adres poczty elektronicznej.  
 Wypełnienie poz. 47 przez mocodawcę, który zgłosił pełnomocnika szczególnego niebędącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym, oznacza wniesienie o doręczenie pełnomocnikowi pism w sprawie wskazanej w części E za pomocą środków komunikacji elektronicznej (art. 144a § 1 pkt 2 ustawy).
- 13) Wypełnienie poz. 48 nie jest obowiązkowe, z tym że z wykorzystaniem portalu podatkowego będą załatwiane sprawy określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie określenia rodzajów spraw, które mogą być załatwiane z wykorzystaniem portalu podatkowego (Dz. U. poz. 2287, z późn. zm.).
- 14) Adres do doręczeń w kraju – rozumie się przez to adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 15) Złożenie dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa podlega opłacie skarbowej na podstawie art. 1 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1827). Składający pełnomocnictwo jest zobowiązany dołączyć do niego dowód zapłaty należnej opłaty skarbowej albo jego uwierzytelnioną kopię, nie później niż w ciągu trzech dni od chwili powstania obowiązku jej zapłaty.
- 16) Zaznaczyć kwadrat w przypadku pełnomocnictwa, którego złożenie jest zwolnione od opłaty skarbowej, ponieważ mocodawcą jest osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa i przy składaniu pełnomocnictwa zostanie przedstawione (załączone) zaświadczenie potwierdzające ten fakt.