

## Plná moc / Pełnomocnictwo

### ZMOCNITEL / MOCODAWCA

Jméno a příjmení / Imię i nazwisko:

Rodné číslo:

DIČ:

Datum narození / Data urodzenia:

Číslo pasu / Numer dowodu osobistego:

### ADRESA / ADRES

PSČ i obec / Kod pocztowy, miejscowość:

Ulice i číslo popisané / Ulica i nr domu:

Stát / Kraj:

**zmocňuji daňového poradce společnost**

### **BRAINWORK SP. Z O.O.**

KRZYSZTOF BORSUK 26/10/1977

**ZWYCIĘSTWA 33/III, PL44-100 GLIWICE, POLSKO**

aby mne zastupovala **při podpisu a podání daňového přiznání k dani z příjmů fyzických osob** za zdaňovací období **20\_\_**, včetně podání opravného nebo dodatečného přiznání za toto období a k podání žádosti o vrácení případného přeplatku na dani z příjmů.

Zplnomocnění se týká i zastupování při podání Přehledů o příjmech a výdajích **20\_\_** pro Českou správu sociálního zabezpečení a pro zdravotní pojišťovnu.

Další komunikace týkající se údajů v daňové přiznání nebo přehledech o příjmech a výdajích bude vedena přímo se zmocnitelem.

V případě nejasností nás prosím kontaktujte emailem: **hello@borsukpodatki.pl** .

V dne / Data:

@\_\_\_\_\_

Podpis zmocnitele / Podpis mocodawcy