

# TAXCENTER

ROZLICZANIE PODATKÓW

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane do zwrotu podatku z UK

Imię: ..... Drugie Imię: .....

Nazwisko: .....

Data i miejsce urodzenia: ..... / ..... / .....

Telefon: ..... Telefon kom.: .....

E-mail: .....

### **Adres, na który mają być wysłane czeki, zgodny z adresem na dowodzie osobistym:**

Ulica: ..... Nr domu: ....., Nr mieszkania: .....,

Miejscowość: ....., Kod pocztowy: \_ \_ - \_ \_ \_

### **Adres UK w trakcie pobytu:**

Ulica: ..... Nr domu: ....., Nr mieszkania: .....,

Miejscowość: ....., Kod pocztowy: .....

### **Historia zatrudnienia w trakcie pobytu w UK:**

1 Pracodawca: .....

Data rozpoczęcia zatrudnienia: ..... Data zakończenia zatrudnienia: .....

2 Pracodawca: .....

Data rozpoczęcia zatrudnienia: ..... Data zakończenia zatrudnienia: .....

3 Pracodawca: .....

Data rozpoczęcia zatrudnienia: ..... Data zakończenia zatrudnienia: .....

Data przybycia do UK w 200... roku (dzień / miesiąc / rok): ..... / ..... / .....

Data wyjazdu z UK w 200... roku (dzień / miesiąc / rok): ..... / ..... / .....

Czy wypełniałeś / eś przed rokiem 2007 jakikolwiek formularz dot. zwrotu podatku z UK:

nie  tak: podaj rok podatkowy i nazwę formularza:.....

Proszę podać daty rozpoczęcia i zakończenia pracy u ostatniego pracodawcy w UK:

..... / ..... / .....      ..... / ..... / .....

# TAXCENTER

ROZLICZANIE PODATKÓW

## UMOWA

Zawarta w dniu ..... w ..... pomiędzy ..... seria i nr dowodu osobistego ..... (zwanym dalej Klientem), a firmą TAXCENTER, Regon 080065916, reprezentowaną przez .....

1. Umowa dotyczy dokonania czynności związanych z rozliczeniem podatkowym dla Klienta. Rozliczenie to dotyczy podatku dochodowego zapłaconego przez Klienta podczas pobytu i legalnej pracy w UK w roku ..... . Celem tych czynności jest ewentualna możliwość uzyskania przez Klienta całkowitego lub częściowego zwrotu w/w podatku.
2. TAXCENTER działając na zlecenie, w imieniu i na rachunek Klienta zobowiązuje się do pomocy w przygotowaniu oraz wysłania do odpowiednich instytucji w UK – urzędów skarbowych: (zwanym dalej instytucjami), przygotowanych formularzy oraz dokumenty przekazane przez Klienta, niezbędne do dokonania rozliczenia podatkowego i wymagane przez te instytucje, zgodnie z ustawami i przepisami podatkowymi obowiązującymi w UK. Zobowiązuje się do wykonania tych czynności w ciągu 21 dni od dostarczenia kompletnych informacji i dokumentów przez Klienta. Czynności te będą wykonywane do momentu uzyskania zwrotu, lub uzyskania kategorycznej odmowy dokonania zwrotu przez instytucje lub do 5 lat od terminu złożenia zeznania za dany rok podatkowy (okres przedawnienia).
3. TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za przebieg rozliczenia podatkowego wywołany nieprzewidywalnymi okolicznościami jak np. zagubienie dokumentów przez firmy pocztowe, łącznie z siłą wyższą.
4. TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za termin, w jakim rozliczenie podatkowe zostanie rozpatrzone przez instytucje. Termin zwrotu całości lub części podatku zależy tylko i wyłącznie od wyżej wymienionych instytucji.
5. Klient zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania TAXCENTER o otrzymaniu zwrotu (czeku) za rozliczenie podatku. W przypadku nieotrzymania zwrotu (czeku) do 5 miesięcy od podpisania umowy, Klient zobowiązuje się do powiadomienia TAXCENTER o tym fakcie drogą mailową lub pocztową. Po dokonaniu tych czynności TAXCENTER zobowiązuje się do podjęcia działań interwencyjnych.
6. TAXCENTER zastrzega sobie prawo do odstąpienia od niniejszej umowy, w przypadku gdy opracowanie rozliczenia podatkowego wykracza poza kompetencje lub umiejętności TAXCENTER. Klient zostanie niezwłocznie poinformowany o tym fakcie oraz otrzyma pełen zwrot opłaty za świadczone usługi i komplet złożonych dokumentów.
7. Klient zobowiązuje się do podania wymaganych dokumentów, informacji i podpisania umowy.
8. Klient zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za usługi wg obowiązującego cennika przed rozpoczęciem opracowywania rozliczenia podatkowego.
9. TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie lub nieskuteczność działania powstałe w przypadku nie dostarczenia któryś z wyżej wymienionych dokumentów lub danych, chyba że strony umówiły się inaczej.
10. W przypadku podania przez Klienta nieprawdziwych lub mylących informacji lub dostarczenia nieprawdziwych dokumentów, TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za opracowane i przesłane do instytucji rozliczenie podatkowe i powstałe z tego powodu konsekwencje, a Klientowi nie przysługuje zwrot opłaty za świadczone usługi.
11. Klient zobowiązuje się przekazać do TAXCENTER wszelkie dokumenty związane z rozliczeniem podatkowym, które ewentualnie zostaną mu przesłane przez odpowiednie instytucje w UK.
12. Zgodnie z ustawami i przepisami podatkowymi możliwe jest złożenie tylko jednego rozliczenia podatkowego za dany rok podatkowy, dlatego Klient zobowiązuje się korzystać z usług TAXCENTER jako jedynego podmiotu załatwiającego sprawy będące przedmiotem niniejszej umowy, określone w punkcie 1, tzn. Klient nie zawrze umowy/porozumienia z innym podmiotem lub osobą, ani też nie będzie dokonywał rozliczenia podatkowego we własnym zakresie. Nieprzestrzeganie tego zobowiązania przez Klienta, spowoduje odstąpienie TAXCENTER od umowy, a Klient nie otrzyma zwrotu opłaty za świadczone usługi.
13. Klient ma prawo odstąpić od niniejszej umowy w terminie do 5 dni od daty podpisania umowy, ale tylko pod warunkiem, że TAXCENTER nie przesłało rozliczenia podatkowego do odpowiednich instytucji w UK. W takim przypadku Klient otrzyma zwrot połowy opłaty za świadczone usługi, a pozostała kwota zostanie przeznaczona na pokrycie kosztów przygotowania rozliczenia podatkowego.
14. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.
15. Wszelkie spory, które mogą wynikać z tytułu niniejszej umowy będzie rozstrzygał sąd, właściwy dla siedziby TAXCENTER.
16. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
17. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
18. Oświadczam, iż wszystkie dane osobowe zawarte w Umowie są zgodne z prawdą i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z ust. o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.97 przez TAXCENTER oraz firmy z nim współpracujące w celach marketingowych.

.....  
TAXCENTER

.....  
Klient  
(czytelny podpis)

# TAXCENTER

ROZLICZANIE PODATKÓW

## UMOWA

Zawarta w dniu ..... w ..... pomiędzy ..... seria i nr dowodu osobistego ..... (zwanym dalej Klientem), a firmą TAXCENTER, Regon 080065916, reprezentowaną przez .....

1. Umowa dotyczy dokonania czynności związanych z rozliczeniem podatkowym dla Klienta. Rozliczenie to dotyczy podatku dochodowego zapłaconego przez Klienta podczas pobytu i legalnej pracy w UK w roku ..... . Celem tych czynności jest ewentualna możliwość uzyskania przez Klienta całkowitego lub częściowego zwrotu w/w podatku.
2. TAXCENTER działając na zlecenie, w imieniu i na rachunek Klienta zobowiązuje się do pomocy w przygotowaniu oraz wysłania do odpowiednich instytucji w UK – urzędów skarbowych: (zwanym dalej instytucjami), przygotowanych formularzy oraz dokumenty przekazane przez Klienta, niezbędne do dokonania rozliczenia podatkowego i wymagane przez te instytucje, zgodnie z ustawami i przepisami podatkowymi obowiązującymi w UK. Zobowiązuje się do wykonania tych czynności w ciągu 21 dni od dostarczenia kompletnych informacji i dokumentów przez Klienta. Czynności te będą wykonywane do momentu uzyskania zwrotu, lub uzyskania kategorycznej odmowy dokonania zwrotu przez instytucje lub do 5 lat od terminu złożenia zeznania za dany rok podatkowy (okres przedawnienia).
3. TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za przebieg rozliczenia podatkowego wywołany nieprzewidywalnymi okolicznościami jak np. zagubienie dokumentów przez firmy pocztowe, łącznie z siłą wyższą.
4. TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za termin, w jakim rozliczenie podatkowe zostanie rozpatrzone przez instytucje. Termin zwrotu całości lub części podatku zależy tylko i wyłącznie od wyżej wymienionych instytucji.
5. Klient zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania TAXCENTER o otrzymaniu zwrotu (czeku) za rozliczenie podatku. W przypadku nieotrzymania zwrotu (czeku) do 5 miesięcy od podpisania umowy, Klient zobowiązuje się do powiadomienia TAXCENTER o tym fakcie drogą mailową lub pocztową. Po dokonaniu tych czynności TAXCENTER zobowiązuje się do podjęcia działań interwencyjnych.
6. TAXCENTER zastrzega sobie prawo do odstąpienia od niniejszej umowy, w przypadku gdy opracowanie rozliczenia podatkowego wykracza poza kompetencje lub umiejętności TAXCENTER. Klient zostanie niezwłocznie poinformowany o tym fakcie oraz otrzyma pełen zwrot opłaty za świadczone usługi i komplet złożonych dokumentów.
7. Klient zobowiązuje się do podania wymaganych dokumentów, informacji i podpisania umowy.
8. Klient zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za usługi wg obowiązującego cennika przed rozpoczęciem opracowywania rozliczenia podatkowego.
9. TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie lub nieskuteczność działania powstałe w przypadku nie dostarczenia któryś z wyżej wymienionych dokumentów lub danych, chyba że strony umówiły się inaczej.
10. W przypadku podania przez Klienta nieprawdziwych lub mylących informacji lub dostarczenia nieprawdziwych dokumentów, TAXCENTER nie ponosi odpowiedzialności za opracowane i przesłane do instytucji rozliczenie podatkowe i powstałe z tego powodu konsekwencje, a Klientowi nie przysługuje zwrot opłaty za świadczone usługi.
11. Klient zobowiązuje się przekazać do TAXCENTER wszelkie dokumenty związane z rozliczeniem podatkowym, które ewentualnie zostaną mu przesłane przez odpowiednie instytucje w UK.
12. Zgodnie z ustawami i przepisami podatkowymi możliwe jest złożenie tylko jednego rozliczenia podatkowego za dany rok podatkowy, dlatego Klient zobowiązuje się korzystać z usług TAXCENTER jako jedynego podmiotu załatwiającego sprawy będące przedmiotem niniejszej umowy, określone w punkcie 1, tzn. Klient nie zawrze umowy/porozumienia z innym podmiotem lub osobą, ani też nie będzie dokonywał rozliczenia podatkowego we własnym zakresie. Nieprzestrzeganie tego zobowiązania przez Klienta, spowoduje odstąpienie TAXCENTER od umowy, a Klient nie otrzyma zwrotu opłaty za świadczone usługi.
13. Klient ma prawo odstąpić od niniejszej umowy w terminie do 5 dni od daty podpisania umowy, ale tylko pod warunkiem, że TAXCENTER nie przesłało rozliczenia podatkowego do odpowiednich instytucji w UK. W takim przypadku Klient otrzyma zwrot połowy opłaty za świadczone usługi, a pozostała kwota zostanie przeznaczona na pokrycie kosztów przygotowania rozliczenia podatkowego.
14. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.
15. Wszelkie spory, które mogą wynikać z tytułu niniejszej umowy będzie rozstrzygał sąd, właściwy dla siedziby TAXCENTER.
16. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
17. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
18. Oświadczam, iż wszystkie dane osobowe zawarte w Umowie są zgodne z prawdą i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z ust. o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.97 przez TAXCENTER oraz firmy z nim współpracujące w celach marketingowych.

.....  
TAXCENTER

.....  
Klient  
(czytelny podpis)

**Section 6 Repayment claim and payment authority***Complete unless directed to Section 7*

If you are being sent abroad by your present employer, any repayment of tax you are due will be dealt with through your employer's HM Revenue & Customs office, go to **Section 7**.

**I claim repayment of tax that I may be entitled to for the year ending on 5 April** ,  
**and enclose Parts 2 and 3 of my P45 Details of employee leaving work.**

Please enter your address in the box below.

Any repayment will be made direct to you at that address unless you tell us otherwise.

If you want your repayment made to a nominee, complete the remaining boxes in this Section **as well**.

Your address
Postcode

Name of nominee
Address
Postcode

Enter the account details where the nominee is a bank or building society

Branch Sort Code

-	-
---	---

Account number

--

**I authorise repayment to be made to the person, bank or building society shown above.**

Signature


---

Date

/	/
---	---

**Section 7 Declaration***You can be prosecuted if you give false information*

**The information I have given on this form is correct and complete to the best of my knowledge and belief.**

Signature


---

Date

/	/
---	---

Print your full name

--

Please enter here a telephone number *including dialling code* at which we can contact you with any questions.

--

**Notes**

The HMRC website contains information on residence and tax issues that you may find helpful: [www.hmrc.gov.uk/cnr](http://www.hmrc.gov.uk/cnr)

If you are leaving the UK to work abroad, and you or your employer require advice about your **National Insurance liability** contact: **Centre for Non-Residents, Employers Team, Benton Park View, Newcastle Upon Tyne, NE98 1ZZ.**

For use in HM Revenue & Customs office

		Date	Initials
Personal pensions	Notice to S/M	/ /	
	Notice to S/A	/ /	
Life Assurance Paragraph 14	Notice to P.H.	/ /	
	Notice to L.O.	/ /	

## Part D Domicile Information

Complete this Part only if you have answered 'Yes' to any of questions 8 to 11.

15 What is your date of birth?

16 Where was your father domiciled at the date of your birth (in the case of a country with a federal system, show the particular state or province)?

17 Where do you consider you are domiciled and on what grounds (in the case of a country with a federal system, give the particular state or province)?

18 a. What are your intentions for the future?

b. If you do not intend to stay permanently in the UK when and in what circumstances do you envisage that your residence will cease?

## Part E Declaration

I declare that

- I will notify the UK Inland Revenue without delay if there is a change in my circumstances or intentions which would affect any of the answers given
- the information I have given in this form is correct and complete to the best of my knowledge and belief.

Signature

Date

Present address


If appropriate, please print the full name and address of your present employer

Additional Information

Please read the notes on the back before completing this authority. This authority allows us to exchange and disclose information about you with your agent and to deal with them on matters within the responsibility of HM Revenue & Customs (HMRC), as specified on this form. This overrides any earlier authority given to HMRC. We will hold this authority until you tell us that the details have changed.

Please tick the box(es) and provide the reference(s) requested *only* for those matters for which you want HMRC to deal with your agent.

I, <i>(print your name)</i>
of <i>(name of your business, company or trust if applicable)</i>
authorise HMRC to disclose information to <i>(agent's business name)</i>
who is acting on my/our behalf. This authorisation is limited to the matters shown on the right-hand side of this form.
<b>Signature</b> <i>see note 1 before signing</i> 
<b>Date</b>

Give your personal details or Company registered office here

Address
Postcode
Telephone number

Give your agent's details here

Address
Postcode
Telephone number
Agent codes (SA/CT/PAYE)
Client reference

**For official use only**

SA <input type="checkbox"/>				COTAX <input type="checkbox"/>			
NIRS <input type="checkbox"/>				EBS <input type="checkbox"/>			
COP <input type="checkbox"/>				VAT <input type="checkbox"/>			
NTC <input type="checkbox"/>				COP link <input type="checkbox"/>			

**Individual\*/Partnership\*/Trust\* Tax Affairs**   
\*delete as appropriate (including National Insurance).

Your National Insurance number *(individuals only)*  
         *If you are self employed tick here*

Unique Taxpayer Reference *(if applicable)*  
           *If UTR not yet issued tick here*

If you are a Self Assessment taxpayer, we will send your Statement of Account to you, but if you would like us to send it to your agent instead, please tick here

**Tax Credits**

Your National Insurance number *(only if not entered above)*

If you have a joint Tax Credit claim and the other claimant wants HMRC to deal with this agent, they should sign here  
Name

Signature

Joint claimant's National Insurance number

**Corporation Tax**

Company Registration number

Company's Unique Taxpayer Reference

**Employer PAYE Scheme**

Employer PAYE reference

Accounts Office reference

**VAT**  *(see notes 2 and 5 overleaf)*

VAT registration number

*If not yet registered tick here*

Please complete, sign, then send this form to your HM Revenue & Customs office. Use CAPITAL letters

Date received by HM Revenue & Customs

## Details of Claimant


Full name
Address
Postcode

## Claim

I claim repayment of the amount overpaid by me, (for non SA claims the period or year ended must be entered in the box aside).

/	/
---	---

Claimant's signature


---

Date

/	/
---	---

**If you complete a Self Assessment Return** your repayment will usually be sent direct to you or your nominee's bank or building society account. Please include the branch sort code, the account number and if appropriate, the name and address of the nominee in the authority below. If you or your nominee does not have a bank account, we can arrange for repayment to be made in the form of a payable order but you or your nominee will need to open a bank or building society account in order to cash it. If the repayment is to be sent to your nominee by payable order, the nominee's name and address must be entered in the authority below.

**If you do not complete a Self Assessment Return** your repayment will be made in the form of a payable order, which must be paid into a bank or building society account. If you do not have a bank or building society account you should nominate someone who does to receive the order for you. If the repayment is to be sent to a nominee or posted direct to your bank or building society by payable order, the name and address must be entered in the authority below. Also include your account number and sort code if the payable order is to be posted direct to your bank or building society.

## Authority

I authorise nominee/agent (*delete as appropriate*)\*

--

of (*full address*)

Postcode

Your/your nominee's bank or building society account number (*delete as appropriate*)

--

Branch Sort Code

-	-
---	---

Agent's reference (*if applicable*)

--

to receive on my behalf the amount due.

Claimant's signature


---

Date

/	/
---	---

\*enter the name of the account holder or the person who will receive the payable order.




## Your tax adviser, if you have one

<b>15</b> Your tax adviser's name <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>17</b> The first line of their address and the postcode <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>16</b> Their phone number <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>18</b> The reference your adviser uses for you <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

## Any other information

**19** Please give any other information in this space

## Signing your form and sending it back

<b>20</b> If this Tax Return contains provisional or estimated figures, put 'X' in the box <input type="checkbox"/>	<b>21</b> If you are enclosing separate supplementary pages, put 'X' in the box <input type="checkbox"/>
<b>22</b> If you give false information, you may have to pay financial penalties and face prosecution. Please sign and date this form. The information I have given on this Tax Return and any supplementary pages is correct and complete to the best of my knowledge and belief  Signature	
Date DD MM YYYY <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>23</b> If you have signed on behalf of someone else, enter the capacity. For example, executor, receiver <input type="text"/>	<b>25</b> If you filled in boxes 23 and 24 enter your name <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>24</b> Enter the name of the person you have signed for <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>26</b> and your address <input type="text"/> <input type="text"/>

Finally, please send us your completed form in the envelope provided.