……………………………………..…………………

(miejscowość i data)

**Wniosek o umorzenie grzywny z mandatu/ów**

**Wnioskodawca:**

Imię i nazwisko…………………………………………………………………………..

Pesel………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania…………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Numer telefonu………………………………………………………………………….

Mejl……………………………………………………………………………………….

**Naczelnik Pierwszego Urzędu Skarbowego**

**ul. T. Rejtana 3b, 45-331 Opole**

**e-PUAP: /glhcw67482/skrytka**

Proszę o umorzenie grzywny z mandatów karnych:

1. seria i numer …………………….……… w kwocie ……………………………,
2. seria i numer …………………….……… w kwocie ………………………….. ,
3. seria i numer …………………….……… w kwocie …………………………. .,
4. seria i numer …………………….……… w kwocie ………………………….. ,
5. seria i numer …………………….……… w kwocie ……………………………

………………………………………………………………………………………………

**Uzasadnienie**

………………………………………………………………………………………………  
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Do wniosku dołączam:

1. dowód zapłaty opłaty skarbowej w kwocie 10 złotych / aktualne zaświadczenie, że korzystam ze świadczeń społecznych z tytułu ubóstwa (niepotrzebne skreślić),
2. oświadczenie o stanie majątkowym,
3. dowody, które potwierdzają mój stan majątkowy, sytuację zdrowotną   
   i rodzinną
4. inne dokumenty – wskazać jakie: ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

1. pełnomocnictwo dla ……………………………………………………………………………………..

(podać dane pełnomocnika, jeśli występuje w sprawie)

1. dowód zapłaty opłaty skarbowej w kwocie 17 zł od pełnomocnictwa

…………………………………….

(podpis wnioskodawcy   
lub jego pełnomocnika)