

..... dnia .....  
(miejscowość)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr świadczenia SW)

.....  
(nr telefonu)

**Biuro Emerytalne Służby Więziennej  
ul. Rakowiecka 37a  
02-521 Warszawa**

## **WNIOSK**

Wnoszę o obliczanie i pobieranie w ciągu roku ....., począwszy od miesiąca .....  
zaliczki na podatek dochodowy stosując zamiast najniższej stawki określonej w art. 27 ust. 1 ustawy,  
wyższą stawkę podatkową określoną w tej skali tj. 32%.

Powyższe jest zgodne z art. 41a ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od  
osób fizycznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1128 z późn. zm).

.....  
(własnoręczny podpis)