

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                    |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1. Identyfikator podatkowy <del>NIP</del> / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) podatnika                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                    | 3. Nr dokumentu | 4. Status |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
| <input type="checkbox"/> NIP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> numer PESEL                                                                                                    |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
| 2. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) małżonka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                    |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                    |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
| <p style="text-align: center;">Prawidłowe wypełnienie formularza ułatwi wcześniejsze zapoznanie się z <a href="#">broszurą informacyjną</a> i <a href="#">instrukcją wypełniania</a></p> <h2 style="text-align: center;">PIT-37</h2> <h3 style="text-align: center;">ZEZNANIE O WYSOKOŚCI<br/>OSIĄGNIĘTEGO DOCHODU (PONIESIONEJ STRATY)<br/>W ROKU PODATKOWYM</h3> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">5. Rok</div> <div style="font-size: 24px; margin-right: 10px;">2016</div> </div> <p>Formularz przeznaczony jest dla podatników, którzy w roku podatkowym:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wyłącznie za pośrednictwem płatnika uzyskali przychody ze źródeł położonych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, podlegające opodatkowaniu na ogólnych zasadach przy zastosowaniu skali podatkowej, tj. w szczególności z tytułu: <ul style="list-style-type: none"> <li>- wynagrodzeń i innych przychodów ze stosunku służbowego, stosunku pracy (w tym spółdzielczego stosunku pracy) oraz pracy nakładczej,</li> <li>- emerytur lub rent krajowych (w tym rent strukturalnych, rent socjalnych),</li> <li>- świadczeń przedemerytalnych, zasiłków przedemerytalnych,</li> <li>- należności z tytułu członkostwa w rolniczych spółdzielniach produkcyjnych lub innych spółdzielniach zajmujących się produkcją rolną,</li> <li>- zasiłków pieniężnych z ubezpieczenia społecznego,</li> <li>- stypendiów,</li> <li>- przychodów z działalności wykonywanej osobiście (między innymi z umów zlecenia, kontraktów menedżerskich, zasiadania w radach nadzorczych, pełnienia obowiązków społecznych, działalności sportowej),</li> <li>- przychodów z praw autorskich i innych praw majątkowych,</li> <li>- świadczeń wypłaconych z Funduszu Pracy lub z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,</li> <li>- należności za pracę przypadających tymczasowo aresztowanym oraz skazanym,</li> <li>- należności z umowy aktywizacyjnej,</li> </ul> </li> <li>nie prowadzili pozarolniczej działalności gospodarczej oraz działów specjalnych produkcji rolnej opodatkowanych na ogólnych zasadach przy zastosowaniu skali podatkowej,</li> <li>nie są obowiązani doliczać do uzyskanych dochodów dochodów małoletnich dzieci,</li> <li>nie obniżają dochodów o straty z lat ubiegłych.</li> </ol> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Podstawa prawna:</td> <td>Art.45 ust.1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012 r. poz.361, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.</td> </tr> <tr> <td>Termin składania:</td> <td>Do dnia 30 kwietnia roku następującego po roku podatkowym.</td> </tr> <tr> <td>Miejsce składania:</td> <td>Urząd, o którym mowa w art.45 ustawy, zwany dalej „urzędem”.</td> </tr> </table> <p><b>Wybór sposobu opodatkowania (zaznaczyć właściwe kwadranty):</b></p> |                                                                                                                                                    |                 |           | Podstawa prawna: | Art.45 ust.1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012 r. poz.361, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. | Termin składania: | Do dnia 30 kwietnia roku następującego po roku podatkowym. | Miejsce składania: | Urząd, o którym mowa w art.45 ustawy, zwany dalej „urzędem”. |
| Podstawa prawna:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Art.45 ust.1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012 r. poz.361, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
| Termin składania:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Do dnia 30 kwietnia roku następującego po roku podatkowym.                                                                                         |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |
| Miejsce składania:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Urząd, o którym mowa w art.45 ustawy, zwany dalej „urzędem”.                                                                                       |                 |           |                  |                                                                                                                                                    |                   |                                                            |                    |                                                              |

# Jak rozliczyć PIT - cz.4 - PIT - 36



# PIT - 36

Przychody nie mieszczące się w zakresie PIT 37, do których zastosowanie ma PIT - 36:

- z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej na ogólnych zasadach przy zastosowaniu skali podatkowej (również w przypadku korzystania z tzw. kredytu podatkowego na podstawie art. 44 ust. 7a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych lub też jeżeli rozliczenie ma miejsce w jednym z pięciu kolejnych lat podatkowych po skorzystaniu z kredytu podatkowego na zasadach art. 44 ust. 7f ustawy),
- z działów specjalnych produkcji rolnej opodatkowane na ogólnych zasadach przy zastosowaniu skali podatkowej,
- z tytułu najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub z innych umów o podobnym charakterze, opodatkowane na ogólnych zasadach,
- ze źródeł krajowych, od których należy samodzielnie opłacać zaliczki na podatek,
- ze źródeł przychodów położonych za granicą bez pośrednictwa polskich płatników,
- z innych źródeł, opodatkowanych na ogólnych zasadach przy zastosowaniu skali podatkowej, od których ani płatnik, ani podatnik w ciągu roku podatkowego nie miał obowiązku odprowadzania zaliczek.



# Przykład - Pani Kowalska

Pani Kowalska założyła w trakcie roku podatkowego działalność gospodarczą. Koszty działalności gospodarczej zawierają opłacone przez Panią Kowalską składki na ubezpieczenia społeczne.

Przez dwa pierwsze miesiące roku pracowała na umowie o pracę. Z tego tytułu otrzymała na koniec lutego PIT -11.

Pani Kowalska za rok 2016 będzie się rozliczała na zasadach ogólnych indywidualnie nie korzystając z ulg podatkowych.



# P. Kowalska - działalność gospodarcza

|                         | styczeń | luty | marzec | kwiecień | maj    | czerwiec | lipiec | sierpień | wrzesień | październik | listopad | grudzień | Razem   |
|-------------------------|---------|------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|----------|-------------|----------|----------|---------|
| Przychody               | 0       | 0    | 5600   | 8200     | 9000   | 10000    | 5800   | 6200     | 8000     | 9000        | 8600     | 10000    | 80400   |
| Koszty                  | 0       | 0    | 2300   | 520      | 1200   | 1800     | 1300   | 2400     | 5200     | 2000        | 4000     | 3200     | 23920   |
| Dochód                  | 0       | 0    | 3300   | 7680     | 7800   | 8200     | 4500   | 3800     | 2800     | 7000        | 4600     | 6800     | 56480   |
| Składki na u. zdrowotne | 0       | 0    | 0      | 279,41   | 279,41 | 279,41   | 279,41 | 279,41   | 279,41   | 279,41      | 279,41   | 279,41   | 2514,69 |
| Zaliczki należne        | 0       | 0    | 38     | 1142     | 1163   | 1236     | 569    | 443      | 264      | 1019        | 588      | 983      | 7445    |
| Zaliczki zapłacone      | 0       | 0    | 38     | 1142     | 1163   | 1236     | 569    | 443      | 264      | 1019        | 588      | 983      | 7445    |

$$9 \times 279,41 \text{ zł} / 9\% \times 7,75\% = 2\,165,43 \text{ zł}$$

