Zwroty-Podatkow.eu
Odzyskamy Twoje pieniądze!

Szanowni Państwo,

abyśmy mogli starać się dla Państwa o zwrot dodatku do ubezpieczenia **ZORGTOESLAG** konieczne jest także wypełnienie załączonego:

- **PEŁNOMOCNICTWA (VOLMACHT)**,
- **UMOWY ZLECENIA,**
- **ANKIETY OSOBOWEJ,**
- oraz załączenie ksera **DOWODU OSOBISTEGO**.

UWAGA!!!
Prosimy dokładnie zapoznać się z dokumentami, czytelnie je wypełnić i podpisać w wyznaczonych miejscach.

Na podstawie wypełnionych dokumentów, złożony zostanie wniosek o Zorgtoeslag.

Termin oczekiwania na wydanie decyzji zależny jest od niderlandzkiego Urzędu Skarbowego.

Cena usługi wynosi **150 PLN**, jak tylko podana kwota wpłynie na podane niżej konto, to rozpoczniemy wszystkie procedury.

PKO BP S.A.
Konto złotówkowe: **12 1020 1055 0000 9302 0263 8294**
Konto walutowe: **33 1020 5226 0000 6802 0472 8715**

Pozdrawiamy
Zwroty-Podatkow.eu

AF CONSULTING
ul. Stoczniowa 4/7
51-215 Wrocław

Tel.: +48 791 715 764

Email:
holandia@zwroty-podatkow.eu

PKO BP S.A.
Konto złotówkowe: 12 1020 1055 0000 9302 0263 8294
Konto walutowe: 33 1020 5226 0000 6802 0472 8715

VOLMACHT
(Pełnomocnictwo)

De ondergetekende
(Niżej podpisany/podpisana)

Voor- en achternaam .....
(Imię i nazwisko)

BSN – Burger Service Nummer ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐
(Numer BSN / dawniej SOFI)

Geboortedatum ☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐
(Data urodzenia)

Woonplaats: .....
(Adres)

geef volmacht aan
(upoważniam)

AF CONSULTING
Ul. Stoczniowa 4/7
51-215 Wrocław
Tel. 791 715 764

Tot het indienen in mijn naam van de Nederlandse aangifte inkomstenbelasting over het jaar…….... en tot vertegenwoordigen van mijn persoon bij de Nederlandse Belastingdienst.
(Do złożenia w moim imieniu deklaracji podatkowej za rok podatkowy…….. i do reprezentowania mojej osoby przed niderlandzkim Urzędem Skarbowym.)

Op het moment van het verlenen van deze volmacht worden alle andere eerder getekende volmachten ingetrokken.
(Z chwilą udzielenia niniejszego pełnomocnictwa, cofam wszelkie wcześniej złożone upoważnienia.)

Ik verzoek de Belastingdienst vriendelijk om vanaf dit moment mijn correspondentie naar mijn bovengenoemde woonadres te sturen.
(Proszę Urząd Skarbowy, aby od tego momentu moja korespondencja była wysyłana na mój adres zamieszkania.)

Plaats: _____ **Datum** _____
(Miejscowość) (Data)

Handtekening _____
(Czytelny podpis)

Zwroty-Podatkow.eu
Odzyskamy Twoje pieniądze!

UMOWA ZLECENIE

Zawarta dnia ..... pomiędzy firmą **AF CONSULTING, Stoczniowa 4/7, 51-215 Wrocław, NIP:742-192-78-38**, a (imię i nazwisko) ..... zamieszkałym ..... zwanym dalej **Zleceniodawcą**.

§ 1

Przedmiotem umowy jest pośrednictwo finansowe pomiędzy niderlandzkim Urzędem Skarbowym (Belastingdienst) a **Zleceniodawcą** w celu realizacji **DODATKU DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO** w Niderlandach, w roku/latach .....

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
a) kompletowania niezbędnych dokumentów dostarczonych przez **Zleceniodawcę** w celu realizacji zwrotu nadpłaty podatku od wynagrodzenia z tytułu pracy najemnej w Niderlandach.
b) złożenie dokumentów we właściwym Urzędzie Skarbowym.
c) prowadzenia korespondencji z niderlndzkim Urzędem Skarbowym.
d) tłumaczeniem we własnym zakresie pism urzędowych.
e) dokonywania w uzasadnionych przypadkach odwołań od decyzji niderlandzkiego Urzędu Skarbowego.

§ 3

Zleceniodawca zobowiązuje się do:
a) udzielania **Zleceniobiorcy** wszelkich informacji związanych z czynnościami wynikającymi z umowy, tj. podawaniu prawdziwych informacji dotyczących zatrudnienia i pobytu w Niderlandach, sytuacji osobistej (dzieci, współmałżonka, współmałżonek) itp.
b) niezwłocznemu dostarczaniu **Zleceniobiorcy** wszelkich dokumentów, jakie zleceniodawca otrzyma w okresie wykonywania umowy-zlecenia od niderlandzkiego Urzędu Skarbowego (Belastingdienst) w formie kserokopii, faksu bądź skanu, w terminie do 7 dni od daty otrzymania.
c) udzielaniu odpowiedzi na zapytania **Zleceniobiorcy** w nieprzekraczalnym terminie, podanym w zapytaniu.
d) informowania **Zleceniobiorcy** o zmianie swojego adresu z tym skutkiem, że pismo nadane przez **Zleceniobiorcę** skierowane według adresu podanego na umowie będzie uważane za skutecznie dostarczone nawet w sytuacji adnotacji Urzędu Pocztowego „adresat nieznany' lub podobnej adnotacji.

§ 4

a) Za wykonanie przedmiotu umowy **Zleceniobiorcy** należne jest od **Zleceniodawcy** wynagrodzenie wynoszące 150 PLN (słownie: sto pięćdziesiąt złotych), płatne z góry.
b) Zwrot nadpłaty podatku następuje w walucie Euro.

§ 5

Zleceniobiorca nie odpowiada za:
a) nieterminowe rozpatrywanie wniosków przez niderlandzki Urząd Skarbowy (Belastingdienst).
b) zaginięcie dokumentów w Urzędzie Skarbowym (Belastingdienst) czy też w Urzędach Pocztowych.
c) treści decyzji niderlandzkiego Urzędu Skarbowego (Belastingdienst).
d) skutki wynikłe z niedostarczenia przez **Zleceniodawcę** wszystkich odpowiednich dokumentów.

§ 6

a) **Zleceniodawcy** przysługuje prawo do pisemnego upoważnienia osoby trzeciej do kontaktów ze **Zleceniobiorcą**.
b) **Zleceniodawca** zastrzega sobie prawo do odstąpienia od wykonania umowy, w przypadku gdy wartość odzyskanego podatku jest zbyt niska, jedynie w przypadku, gdy w/w wartość nie spełnia wymogów minimalnych stawianych przez niderlandzki Urząd Skarbowy (Belastingdienst).

§ 7

W przypadku stwierdzenia, że usługa została wykonana niezgodnie z postanowieniami niniejszej umowy, przepisami prawa lub **Zleceniobiorca** pozostaje w zwłoce w wykonaniu umowy, **Zleceniodawcy** przysługuje prawo do złożenia pisemnej reklamacji na adres **Zleceniobiorcy**. **Zleceniobiorca** w terminie do 14-tu dni od daty otrzymania reklamacji jest zobowiązany do zajęcia stanowiska na piśmie, czy reklamację odrzuca, czy uznaje i w jakim zakresie. Odrzucenie reklamacji w całości lub części wymaga uzasadnienia.

§ 8

a) **Zleceniodawcy** przysługuje prawo od odstąpienia od umowy o świadczenie usług bez podania przyczyny, wysyłając stosowne oświadczenie na piśmie w terminie do 10 dni od dnia jej zawarcia.
b) **Zleceniodawcy** przysługuje prawo od wypowiedzenia umowy o świadczenie usług bez wskazani przyczyny, z zachowaniem 14 dniowego terminu. W/w sytuacji **Zleceniodawca** zobowiązany jest powiadomić **Zleceniobiorcę** wysyłając stosowne oświadczenie na piśmie.

§ 9

Zleceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i przetwarzanie swoich danych osobowych wymaganych w trakcie realizacji umowy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylania dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie „RODO").

§ 10

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Telefon .....

E-mail .....

PESEL .....

Podpis .....

AF CONSULTING
ul. Stoczniowa 4/7
51-215 Wrocław
tel. 791 715 764
NIP 742-192-78-38

Franczek Adam

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

Zwroty-Podatkow.eu
Odzyskamy Twoje pieniądze!

UMOWA ZLECENIE

Zawarta dnia ..... pomiędzy firmą **AF CONSULTING, Stoczniowa 4/7, 51-215 Wrocław, NIP:742-192-78-38**, a (imię i nazwisko) ..... zamieszkałym ..... zwanym dalej **Zleceniodawcą**.

§ 1

Przedmiotem umowy jest pośrednictwo finansowe pomiędzy niderlandzkim Urzędem Skarbowym (Belastingdienst) a **Zleceniodawcą** w celu realizacji **DODATKU DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO** w Niderlandach, w roku/latach .....

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
a) kompletowania niezbędnych dokumentów dostarczonych przez **Zleceniodawcę** w celu realizacji zwrotu nadpłaty podatku od wynagrodzenia z tytułu pracy najemnej w Niderlandach.
b) złożenie dokumentów we właściwym Urzędzie Skarbowym.
c) prowadzenia korespondencji z niderlndzkim Urzędem Skarbowym.
d) tłumaczeniem we własnym zakresie pism urzędowych.
e) dokonywania w uzasadnionych przypadkach odwołań od decyzji niderlandzkiego Urzędu Skarbowego.

§ 3

Zleceniodawca zobowiązuje się do:
a) udzielania **Zleceniobiorcy** wszelkich informacji związanych z czynnościami wynikającymi z umowy, tj. podawaniu prawdziwych informacji dotyczących zatrudnienia i pobytu w Niderlandach, sytuacji osobistej (dzieci, współmałżonka, współmałżonek) itp.
b) niezwłocznemu dostarczaniu **Zleceniobiorcy** wszelkich dokumentów, jakie zleceniodawca otrzyma w okresie wykonywania umowy-zlecenia od niderlandzkiego Urzędu Skarbowego (Belastingdienst) w formie kserokopii, faksu bądź skanu, w terminie do 7 dni od daty otrzymania.
c) udzielaniu odpowiedzi na zapytania **Zleceniobiorcy** w nieprzekraczalnym terminie, podanym w zapytaniu.
d) informowania **Zleceniobiorcy** o zmianie swojego adresu z tym skutkiem, że pismo nadane przez **Zleceniobiorcę** skierowane według adresu podanego na umowie będzie uważane za skutecznie dostarczone nawet w sytuacji adnotacji Urzędu Pocztowego „adresat nieznany' lub podobnej adnotacji.

§ 4

a) Za wykonanie przedmiotu umowy **Zleceniobiorcy** należne jest od **Zleceniodawcy** wynagrodzenie wynoszące 150 PLN (słownie: sto pięćdziesiąt złotych), płatne z góry.
b) Zwrot nadpłaty podatku następuje w walucie Euro.

§ 5

Zleceniobiorca nie odpowiada za:
a) nieterminowe rozpatrywanie wniosków przez niderlandzki Urząd Skarbowy (Belastingdienst).
b) zaginięcie dokumentów w Urzędzie Skarbowym (Belastingdienst) czy też w Urzędach Pocztowych.
c) treści decyzji niderlandzkiego Urzędu Skarbowego (Belastingdienst).
d) skutki wynikłe z niedostarczenia przez **Zleceniodawcę** wszystkich odpowiednich dokumentów.

§ 6

a) **Zleceniodawcy** przysługuje prawo do pisemnego upoważnienia osoby trzeciej do kontaktów ze **Zleceniobiorcą**.
b) **Zleceniodawca** zastrzega sobie prawo do odstąpienia od wykonania umowy, w przypadku gdy wartość odzyskanego podatku jest zbyt niska, jedynie w przypadku, gdy w/w wartość nie spełnia wymogów minimalnych stawianych przez niderlandzki Urząd Skarbowy (Belastingdienst).

§ 7

W przypadku stwierdzenia, że usługa została wykonana niezgodnie z postanowieniami niniejszej umowy, przepisami prawa lub **Zleceniobiorca** pozostaje w zwłoce w wykonaniu umowy, **Zleceniodawcy** przysługuje prawo do złożenia pisemnej reklamacji na adres **Zleceniobiorcy**. **Zleceniobiorca** w terminie do 14-tu dni od daty otrzymania reklamacji jest zobowiązany do zajęcia stanowiska na piśmie, czy reklamację odrzuca, czy uznaje i w jakim zakresie. Odrzucenie reklamacji w całości lub części wymaga uzasadnienia.

§ 8

a) **Zleceniodawcy** przysługuje prawo od odstąpienia od umowy o świadczenie usług bez podania przyczyny, wysyłając stosowne oświadczenie na piśmie w terminie do 10 dni od dnia jej zawarcia.
b) **Zleceniodawcy** przysługuje prawo od wypowiedzenia umowy o świadczenie usług bez wskazani przyczyny, z zachowaniem 14 dniowego terminu. W/w sytuacji **Zleceniodawca** zobowiązany jest powiadomić **Zleceniobiorcę** wysyłając stosowne oświadczenie na piśmie.

§ 9

Zleceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i przetwarzanie swoich danych osobowych wymaganych w trakcie realizacji umowy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylania dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie „RODO").

§ 10

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Telefon .....

E-mail .....

PESEL .....

Podpis .....

AF CONSULTING
ul. Stoczniowa 4/7
51-215 Wrocław
tel. 791 715 764
NIP 742-192-78-38

Franczek Adam

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

Zwroty-Podatkow.eu
Odzyskamy Twoje pieniądze!

Poniższe dane wypełnia ZwrotyPodatków.eu*

Rok Podatkowy: .....

Data zamówienia:.....

Data wysłania: ….....

Ankieta osobowa – ZORGTOESLAG

(PROSIMY O UŻYWANIE DRUKOWANYCH LITER!!!)

DANE OSOBOWE:

Nazwisko i imię .....

Data urodzenia …..... Nazwisko panieńskie .....

Adres zameldowania …..

Numer **SoFi/BSN** ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐

Dochód brutto osiągnięty poza Niderlandami (Polska oraz inne kraje) w **danym roku podatkowym:**

.....

DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO:

Daty rozpoczęcia i zakończenia pracy w Niderlandach: **od** ……..**do**.....

od ……..**do**.....

od ……..**do**.....

DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁMAŁŻONKA:

Nazwisko i imię .....

Data urodzenia ……

Adres zameldowania ……

Numer **SoFi/BSN** współmałżonka (jeśli posiada) ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐

DOCHÓD MAŁŻONKA OSIĄGNIĘTY POZA NIDERLANDAMI (Polska lub inne kraje w danym roku podatkowym):

.....

_____ Data

_____ Podpis

UWAGA WAŻNE!!!

Dokumenty znajdujące się na następnej stronie **należy**:

Wypełnić drukowanymi literami,

Dołączyć do nich ksero dowodu osobistego

Dołączyć także dokument poświadczający, że jest Pan/Pani właścicielem (współwłaścicielem) rachunku bankowego. Może to być:

- Zaświadczenie z banku
- Ksero umowy bankowej
- Wydruk operacji bankowej, wyciąg bankowy

Dokument musi zawierać:

Pana/Pani imię i nazwisko

Pana/Pani adres

Pana/Pani numer rachunku bankowego

WAŻNE! Dokument nie może być starszy niż miesiąc!

PONADTO NALEŻY WYKONAĆ KOPIĘ TEGO DOKUMENTU DLA SIEBIE!

Belastingdienst/Klantbeheer
Postbus 2892
6401 DJ Heerlen
Nederland

VERANDERING CORRESPONDENTIEADRES BUITENLAND

MIJN GEGEVENS:

Naam an achternaam:…..……..
imię i nazwisko

BSN (Sofi-nummer): ……
numer sofi

Geboortedatum: ……
data urodzenia

Hiermee wil ik alle verstrekte volmachten en oude correspondentieadres met onmiddelijke ingang opzeggen en ik verzoek u om alle correspondentie naar het hier ondergenoemde adres in Polen te sturen.

MIJN NIEUWE CORRESPONDENTIEADRES:

Straat en huisnummer: ……
ulica i numer domu

Postcode en plaats: ……...
kod pocztowy, poczta

Land: ……
kraj zamieszkania

Datum: ……
data (dzień – miesiąc – rok)

Handtekening: ……
czytelny podpis

Belastingdienst/Centrale administratieve processen
Unit Registreren
Postbus 9055
7300 GT Apeldoorn
Nederland

OPGAAF REKENINGNUMMER BUITENLAND

MIJN GEGEVENS:

Naam en achternaam:
……..
imię i nazwisko

Straat en huisnummer: …….
ulica i numer domu

Postcode en plaats: ……...
kod pocztowy, poczta

Land: ……
kraj zamieszkania

BSN (Sofi-nummer): ……
numer sofi

Geboortedatum: ……
data urodzenia

Hierbij verstrek ik u het nummer van mijn bankrekening en verzoek ik u alle stortingen met betrekking tot belastingaanslag en andere stortingen van de Belastingdienst waarop ik recht heb, alleen op het hier vermelde bankrekeningnummer over te maken.

MIJN GEGEVENS:

IBAN: ……
numer konta

SWIFT (BIC): ……..
kod swift

Naam Bank: ……..
nazwa banku

Plaats bank: ……
adres banku

Datum: ……
data (dzień – miesiąc – rok)

Handtekening: ……
czytelny podpis