

|                                                         |                 |           |
|---------------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| 1. Identyfikator podatkowy NIP podmiotu wym. w części B | 2. Nr dokumentu | 3. Status |
|---------------------------------------------------------|-----------------|-----------|

## ORD-W1

**INFORMACJA O WYNAGRODZENIACH WYPŁACANYCH PRZEZ PODMIOT  
BĘDĄCY NIEREZYDENTEM OSOBOM FIZYCZNYM BĘDĄCYM NIEREZYDENTAMI  
ZA ŚWIADCZENIE NA RZECZ REZYDENTA USŁUG (WYKONANIA PRACY)**

za

4. Miesiąc

5. Rok

Podstawa prawna: Art. 82a § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2015 r. poz. 613, z późn. zm.).

Składający: Osoby prawne, jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, na rzecz których świadczą usługi (wykonują pracę) osoby fizyczne będące nierezydentami za wynagrodzenie wypłacane przez podmiot będący nierezydentem.

Termin składania: Do końca miesiąca następującego po miesiącu, w którym nierezydent rozpoczął świadczenie usług (wykonywanie pracy).

Miejsce składania: Urząd skarbowy <sup>1)</sup> właściwy w sprawach opodatkowania nierezydentów będących osobami fizycznymi.

**A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI**

6. Urząd skarbowy, do którego adresowana jest informacja

7. Cel złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐

1. złożenie po raz pierwszy informacji za dany okres

☐

2. korekta informacji za dany okres

**B. DANE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO INFORMACJĘ****B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

8. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐

1. podmiot niebędący osobą fizyczną

☐

2. osoba fizyczna

9. Nazwa pełna \*/ Nazwisko \*\*

10. Nazwa skrócona \*/ Pierwsze imię \*\*

11. Data urodzenia \*\*

12. Imię ojca, imię matki\*\*

13. REGON\*

**B.2. ADRES SIEDZIBY \* / ADRES ZAMIESZKANIA \*\***

14. Kraj

15. Województwo

16. Powiat

17. Gmina

18. Ulica

19. Nr domu

20. Nr lokalu

21. Miejscowość

22. Kod pocztowy

23. Poczta

**C. DANE NIEREZYDENTA ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI (WYKONUJĄCEGO PRACĘ)****C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

24. Nazwisko

25. Pierwsze imię

26. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

27. Imię ojca

28. Imię matki

29. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)

**C.2. ADRES POBYTU NA TERYTORIUM RP**

30. Kraj

31. Województwo

32. Powiat

33. Gmina

34. Ulica

35. Nr domu

36. Nr lokalu

37. Miejscowość

38. Kod pocztowy

39. Poczta

<sup>1)</sup> Ilekroć jest mowa o urzędzie skarbowym, oznacza to urząd skarbowy, przy pomocy którego wykonuje swoje zadania naczelnik właściwy dla opodatkowania nierezydentów.

## C.3. ADRES ZAMIESZKANIA

|           |                 |                  |
|-----------|-----------------|------------------|
| 40. Kraj  | 41. Miejscowość | 42. Kod pocztowy |
| 43. Ulica | 44. Nr domu     | 45. Nr lokalu    |

## C.4. DANE DOTYCZĄCE WYNAGRODZENIA I POBYTU NIEREZYDENTA

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 46. Data rozpoczęcia świadczenia usług (wykonywania pracy) (dzień - miesiąc - rok)                                                                                                                                                                                    |                                                                           |
| 47. Rodzaje wypłat (zaznaczyć właściwy kwadrat): w przypadku zaznaczenia kwadratu nr 1 należy wypełnić poz. 48.                                                                                                                                                       |                                                                           |
| <input type="checkbox"/> 1. jednorazowa <input type="checkbox"/> 2. roczna <input type="checkbox"/> 3. półroczna <input type="checkbox"/> 4. kwartalna <input type="checkbox"/> 5. miesięczna <input type="checkbox"/> 6. tygodniowa <input type="checkbox"/> 7. inna |                                                                           |
| 48. Termin wypłaty jednorazowej (dzień - miesiąc - rok)                                                                                                                                                                                                               | 49. Przewidywana wysokość wynagrodzenia za okres, o którym mowa w poz. 47 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       | zł, gr                                                                    |
| 50. Forma wypłaty – świadczenia pieniężne (zaznaczyć właściwe kwadraty):                                                                                                                                                                                              |                                                                           |
| <input type="checkbox"/> 1. gotówka <input type="checkbox"/> 2. przelew                                                                                                                                                                                               |                                                                           |
| <input type="checkbox"/> 3. czek <input type="checkbox"/> 4. inna                                                                                                                                                                                                     |                                                                           |
| 51. Forma wypłaty – świadczenia niepieniężne (podać rodzaj)                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |
| 52. Przewidywany czas pobytu nierezydenta w roku podatkowym                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |

## D. DANE NIEREZYDENTA WYPŁACAJĄCEGO WYNAGRODZENIE

## D.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

\* - dotyczy nierezydenta niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy nierezydenta będącego osobą fizyczną

|                                                                                                             |                                                      |                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 53. Rodzaj wypłacającego wynagrodzenie (zaznaczyć właściwy kwadrat):                                        |                                                      |                                                           |
| <input type="checkbox"/> 1. nierezydent niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna |                                                      |                                                           |
| 54. Nazwa pełna* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia**                                                |                                                      |                                                           |
| 55. Imię ojca **                                                                                            | 56. Imię matki **                                    | 57. Numer identyfikacyjny                                 |
| 58. Numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość **                                       |                                                      |                                                           |
| 59. Rodzaj dokumentu (podać rodzaj dokumentu wymienionego w poz. 58) **                                     | 60. Kraj wydania dokumentu wymienionego w poz. 58 ** | 61. Kod kraju wydania dokumentu wymienionego w poz. 58 ** |

## D.2. ADRES SIEDZIBY \*/ ADRES ZAMIESZKANIA \*\*

|           |                 |                  |
|-----------|-----------------|------------------|
| 62. Kraj  | 63. Miejscowość | 64. Kod pocztowy |
| 65. Ulica | 66. Nr domu     | 67. Nr lokalu    |

## D.3. DODATKOWE INFORMACJE O NIEREZYDENCIE WYPŁACAJĄCYM WYNAGRODZENIE

|                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 68. Rodzaj nierezydenta (zaznaczyć właściwy kwadrat):                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 1. delegujący nierezydenta do świadczenia usług na rzecz rezydenta <input type="checkbox"/> 2. inny niż delegujący |

## E. DANE I PODPIS OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PODANIE INFORMACJI/PEŁNOMOCNIKA

|                                                          |                                                                     |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 69. Nazwisko                                             | 70. Imię                                                            |
| 71. Data sporządzenia informacji (dzień - miesiąc - rok) | 72. Podpis osoby odpowiedzialnej za podanie informacji/pełnomocnika |

## F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO

|                                           |                                    |
|-------------------------------------------|------------------------------------|
| 73. Uwagi urzędu skarbowego               |                                    |
| 74. Identyfikator przyjmującego formularz | 75. Podpis przyjmującego formularz |