

1. Identyfikator podatkowy NIP podatnika _____	2. Nr dokumentu _____	3. Status _____
---------------------------------------------------	--------------------------	--------------------

**PIT-19A****DEKLARACJA O WYSOKOŚCI SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE, ZAPŁACONEJ I ODLICZONEJ OD RYCZAŁTOWANEGO PODATKU DOCHODOWEGO OD PRZYCHODÓW OSÓB DUCHOWNYCH W POSZCZEGÓLNYCH KWARTAŁACH ROKU PODATKOWEGO**

4. Rok _____
-----------------

Podstawa prawna:	Art. 44 ust. 4 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz. U. z 2016 r. poz. 2180, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.
Składający:	Osoba duchowna, zwana dalej „podatnikiem”, osiągająca przychody z opłat otrzymywanych w związku z pełnieniem funkcji o charakterze duszpasterskim, objęte zryczałtowanym podatkiem dochodowym od przychodów osób duchownych. Do dnia 31 stycznia roku następującego po roku podatkowym.
Termin składania:	Urząd, o którym mowa w art. 44 ust. 4 ustawy, według miejsca wykonywania funkcji o charakterze duszpasterskim, zwany dalej „urzędem”.
Miejsce składania:	

**A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA DEKLARACJI**

5. Urząd, do którego adresowana jest deklaracja <sup>1)</sup> _____
6. Cel złożenia formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. złożenie deklaracji <input type="checkbox"/> 2. korekta deklaracji <sup>2)</sup>

**B. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA**

7. Nazwisko _____	8. Pierwsze imię _____	9. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) _____._____._____
----------------------	---------------------------	----------------------------------------------------------------

**C. ADRES MIEJSCA WYKONYWANIA FUNKCJI O CHARAKTERZE DUSZPASTERSKIM**

10. Kraj _____	11. Województwo _____	12. Powiat _____	
13. Gmina _____	14. Ulica _____	15. Nr domu _____	16. Nr lokalu _____
17. Miejscowość _____	18. Kod pocztowy _____	19. Poczta _____	

**D. KWOTY SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE, ZAPŁACONE I ODLICZONE OD RYCZAŁTU <sup>3)</sup>**

	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Razem
Zapłacona kwota składki	20. _____ zł, _____ gr	21. _____ zł, _____ gr	22. _____ zł, _____ gr	23. _____ zł, _____ gr	24. _____ zł, _____ gr
Odliczona kwota składki	25. _____ zł, _____ gr	26. _____ zł, _____ gr	27. _____ zł, _____ gr	28. _____ zł, _____ gr	29. _____ zł, _____ gr
w tym składka, o której mowa w art. 27b ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2032, z późn. zm.) w związku z art. 44 ust. 5 ustawy, odliczona od ryczałtu					30. _____ zł, _____ gr

**E. PODPIS PODATNIKA / PEŁNOMOCNIKA**

31. Podpis podatnika _____	32. Imię i nazwisko oraz podpis pełnomocnika _____
-------------------------------	-------------------------------------------------------

1) Przez urząd, do którego adresowana jest deklaracja rozumie się urząd skarbowy, przy pomocy którego właściwy dla podatnika naczelnik urzędu skarbowego wykonuje swoje zadania.

2) Zgodnie z art. 81 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201, z późn. zm.).

3) Ryczałt od przychodów osób duchownych ulega obniżeniu o kwotę składki opłaconej na ubezpieczenie zdrowotne, o ile nie została ona odliczona od podatku dochodowego. Składka na ubezpieczenie zdrowotne zapłacona w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w innym państwie należącym do Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub w Konfederacji Szwajcarskiej podlega odliczeniu, jeżeli nie została odliczona od dochodu (przychodu) albo podatku w tym państwie albo nie została odliczona na podstawie art. 26 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych; składkę tę w kwocie odliczonej od ryczałtu od przychodów osób duchownych podatnik wykazuje w poz. 30.

**Pouczenie**

Za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i przez to narażenie podatku na uszczuplenie grozi odpowiedzialność przewidziana w Kodeksie karnym skarbowym.