DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 31 stycznia 2024 r.

Poz. 118

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA FINANSÓW[1)]

z dnia 26 stycznia 2024 r.

w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa

Na podstawie art. 138j § 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2023 r. poz. 2383 i 2760) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzory:

1) pełnomocnictwa ogólnego, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;

2) zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu pełnomocnictwa ogólnego, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. Traci moc rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 21 czerwca 2016 r. w sprawie wzoru pełnomocnictwa ogólnego i wzoru zawiadomienia o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu tego pełnomocnictwa (Dz. U. z 2018 r. poz. 519).

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2024 r.

Minister Finansów: *A. Domański*

---

1) Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej – finanse publiczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. poz. 2710).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów
z dnia 26 stycznia 2024 r. (Dz. U. poz. 118)

Załącznik nr 1

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) **mocodawcy**

PPO-1

PEŁNOMOCNICTWO OGÓLNE

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy[1)]

Podstawa prawna: Art. 138d ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2023 r. poz. 2383, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą".
Składający: Mocodawca, adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy, osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy.

A. MIEJSCE SKŁADANIA I PODMIOT SKŁADAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO[2)]

3. Miejsce składania

SZEF KRAJOWEJ ADMINISTRACJI SKARBOWEJ

4. Podmiot składający pełnomocnictwo (zaznaczyć właściwe kwadraty):

❑ 1. mocodawca ❑ 2. pełnomocnik[3)] ❑ 3. dalszy pełnomocnik[3)] ❑ 4. adwokat ❑ 5. radca prawny ❑ 6. doradca podatkowy

❑ 7. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać ❑ 8. organ podatkowy

B. DANE MOCODAWCY

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

❑ 1. podmiot niebędący osobą fizyczną ❑ 2. osoba fizyczna

6. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię **

7. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) **[4)]

8. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego[4)]

9. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość **[4)]

10. Zagraniczny numer identyfikacyjny[4)]

11. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]

12. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]

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

13. Kraj	**14. Województwo**	**15. Powiat**	
16. Gmina	**17. Ulica**	**18. Nr domu**	**19. Nr lokalu**
20. Miejscowość		**21. Kod pocztowy**	

B.3. DANE KONTAKTOWE[5)]

22. Telefon

23. E-mail

24. Adres elektroniczny[6)]

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

C. DANE PEŁNOMOCNIKA / DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA[7)]

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA

25. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL(niepotrzebne skreślić)	**26. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych**	
27. Nazwisko	**28. Pierwsze imię**	**29. Data urodzenia** (dzień - miesiąc - rok)[4)]
30. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego[4)]		
31. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość[4)]		
32. Zagraniczny numer identyfikacyjny[4)]		
33. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]		
34. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]		
35. Pełnomocnik do doręczeń[8)] ❑ tak	**36. Adres elektroniczny**[6), 9)]	

C.2. ADRES PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU[10)]

37. Kraj **POLSKA**	**38. Województwo**	**39. Powiat**	
40. Gmina	**41. Ulica**	**42. Nr domu**	**43. Nr lokalu**
44. Miejscowość		**45. Kod pocztowy**	

C.3. DANE KONTAKTOWE PEŁNOMOCNIKA[5)]

46. Telefon
47. E-mail

C.4. DANE IDENTYFIKACYJNE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA

48. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL(niepotrzebne skreślić)	**49. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych**	
50. Nazwisko	**51. Pierwsze imię**	**52. Data urodzenia** (dzień - miesiąc - rok)[4)]
53. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego[4)]		
54. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość[4)]		
55. Zagraniczny numer identyfikacyjny[4)]		
56. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]		
57. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]		
58. Pełnomocnik do doręczeń[8)] ❑ tak	**59. Adres elektroniczny**[6), 9)]	

C.5. ADRES DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU[10)]

60. Kraj **POLSKA**	**61. Województwo**	**62. Powiat**	
63. Gmina	**64. Ulica**	**65. Nr domu**	**66. Nr lokalu**
67. Miejscowość		**68. Kod pocztowy**	

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

C.6. DANE KONTAKTOWE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA[5)]

69. Telefon	
70. E-mail	

D. OKRES OBOWIĄZYWANIA PEŁNOMOCNICTWA

71. Ważne do (dzień - miesiąc - rok)[11)]

__ __ . __ __ . __ __ __ __

E. OŚWIADCZENIE MOCODAWCY O UDZIELENIU PEŁNOMOCNICTWA ORAZ O MOŻLIWOŚCI UDZIELENIA DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA

1. Oświadczam, że do działania we wszystkich sprawach podatkowych oraz w innych sprawach należących do właściwości organów podatkowych upoważniam osobę wymienioną w części C.

2. Możliwość udzielenia dalszego pełnomocnictwa[12)] ❑ tak ❑ nie

1	**72. Nazwisko**	**73. Pierwsze imię**
	74. Stanowisko / Funkcja[13)]	**75. Podpis**
2	**72. Nazwisko**	**73. Pierwsze imię**
	74. Stanowisko / Funkcja[13)]	**75. Podpis**
3	**72. Nazwisko**	**73. Pierwsze imię**
	74. Stanowisko / Funkcja[13)]	**75. Podpis**
	76. Data (dzień - miesiąc - rok)	

__ __ . __ __ . __ __ __ __

F. ZGŁOSZENIE PEŁNOMOCNICTWA PRZEZ PODMIOT INNY NIŻ MOCODAWCA[14)]

* - dotyczy organu podatkowego ** - dotyczy osoby sprawującej opiekę nad osobą, która nie może się podpisać

F.1. DANE IDENTYFIKACYJNE[15)]

77. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL(niepotrzebne skreślić)
78. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): ❑ 1. organ podatkowy ❑ 2. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać
79. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię **
80. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) **[4)]
81. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego **[4)]
82. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość **[4)]
83. Zagraniczny numer identyfikacyjny **[4)]
84. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego **[4)]
85. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego **[4)]

F.2. ADRES SIEDZIBY * / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA **[15)]

86. Kraj	**87. Województwo**	**88. Powiat**	
89. Gmina	**90. Ulica**	**91. Nr domu**	**92. Nr lokalu**
93. Miejscowość		**94. Kod pocztowy**	

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY PEŁNOMOCNICTWO. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

F.3. DANE KONTAKTOWE[5), 15)]

95. Telefon	
96. E-mail	**97. Adres elektroniczny**[6)]

F.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS[14)]

Zgłaszam pełnomocnictwo ogólne udzielone pełnomocnikowi wymienionemu w części C

98. Nazwisko	**99. Pierwsze imię**
100. Stanowisko służbowe *	**101. Podpis**
102. Data zgłoszenia pełnomocnictwa (dzień - miesiąc - rok)	

└──┴──┘.└──┴──┘.└──┴──┴──┴──┘

Objaśnienia

1) Wypełnia się w przypadku złożenia więcej niż jednego egzemplarza druku PPO-1 dla jednego pełnomocnictwa ogólnego, jeśli z przyczyn technicznych nie jest możliwe złożenie formularza PPO-1 na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej (art. 138d § 3 zdanie drugie ustawy).
2) Na formularzu PPO-1 może być zgłoszone także dalsze pełnomocnictwo ogólne.
3) Pełnomocnik/dalszy pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza w poz. 4 kwadrat nr 2 albo 3 oraz odpowiednio kwadrat nr 4, 5 lub 6.
4) Wypełnia się w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego (NIP lub numer PESEL).
5) Wypełnienie nie jest obowiązkowe.
6) Adres elektroniczny oznacza adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 285, z późn. zm.), albo adres skrytki ePUAP i można je wskazać, jeżeli doręczanie pism w taki sposób jest prawnie dopuszczalne i skuteczne. Organ podatkowy doręcza pisma na adres do doręczeń elektronicznych, chyba że doręczenie następuje na konto w systemie teleinformatycznym organu podatkowego albo w siedzibie organu podatkowego (art. 144 § 1a ustawy).
7) W przypadku zgłoszenia na formularzu dalszego pełnomocnictwa należy wypełnić także części C.1-C.3.
8) Ustanawiając więcej niż jednego pełnomocnika o tym samym zakresie działania (więcej niż jednego pełnomocnika ogólnego) lub ustanawiając pełnomocnika ogólnego w przypadku, gdy dodatkowo ustanawiany jest pełnomocnik szczególny w tej samej sprawie, strona wskazuje organowi jednego z nich jako pełnomocnika do doręczeń (art. 138g ustawy). Wskazanie pełnomocnika do doręczeń następuje przez zaznaczenie kwadratu.
9) Wypełnienie poz. 36 lub 59 jest obowiązkowe w przypadku pełnomocnika (dalszego pełnomocnika) będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym (art. 138c § 1 ustawy). Wypełnienie poz. 36 lub 59 jest obowiązkowe w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego, jeśli nie wskazał w części C.2. lub C.5. adresu do doręczeń w kraju (art. 145 § 2 i 2a ustawy).
10) Adres do doręczeń w kraju oznacza adres do doręczeń na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
11) Ustanowienie pełnomocnictwa ogólnego wywiera skutek od dnia wpływu do Centralnego Rejestru Pełnomocnictw Ogólnych (art. 138i § 1 ustawy). Niewypełnienie poz. 71 oznacza udzielenie pełnomocnictwa bezterminowo.
12) Złożenie tego oświadczenia nie jest obowiązkowe. Oświadczenie składa się przez zaznaczenie kwadratu.
13) Poz. 74 wypełnia się, gdy pełnomocnictwo ogólne jest udzielane przez osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej. W przypadku reprezentacji wieloosobowej (powyżej 3 osób) pozostałych uprawnionych do reprezentowania i ustanowienia pełnomocnika należy wymienić w dodatkowym formularzu PPO-1.
14) Wypełnia się w przypadku, gdy pełnomocnictwo ogólne zgłasza adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy (art. 138d § 5 ustawy), osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6 ustawy). Część F wypełnia także organ podatkowy, który zgłasza kuratora jako pełnomocnika ogólnego (art. 138d § 2 i 8 ustawy).
15) Wypełnia się w przypadku, gdy pełnomocnictwo ogólne zgłasza osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6, art. 138d § 2 i 8 ustawy).

Załącznik nr 2

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) **mocodawcy**

OPO-1

ZAWIADOMIENIE O ZMIANIE, ODWOŁANIU LUB WYPOWIEDZENIU PEŁNOMOCNICTWA OGÓLNEGO

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy[1)]

Podstawa prawna: Art. 138d ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2023 r. poz. 2383, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą".

Składający: Mocodawca, adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy, osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy.

A. MIEJSCE SKŁADANIA, PODMIOT SKŁADAJĄCY I CEL SKŁADANIA ZAWIADOMIENIA[2)]

3. Miejsce składania

SZEF KRAJOWEJ ADMINISTRACJI SKARBOWEJ

4. Podmiot składający zawiadomienie (zaznaczyć właściwe kwadraty):

❑ 1. mocodawca ❑ 2. pełnomocnik[3)] ❑ 3. dalszy pełnomocnik[3)] ❑ 4. adwokat ❑ 5. radca prawny ❑ 6. doradca podatkowy

❑ 7. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać ❑ 8. organ podatkowy

5. Cel składania zawiadomienia (zaznaczyć właściwy kwadrat):

❑ 1. zmiana pełnomocnictwa ❑ 2. odwołanie pełnomocnictwa ❑ 3. wypowiedzenie pełnomocnictwa

B. DANE MOCODAWCY

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

6. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

❑ 1. podmiot niebędący osobą fizyczną ❑ 2. osoba fizyczna

7. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię **	**8. Data urodzenia** (dzień - miesiąc - rok) **[4)]

9. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego[4)]

10. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość **[4)]

11. Zagraniczny numer identyfikacyjny[4)]

12. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]

13. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4)]

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

14. Kraj	**15. Województwo**	**16. Powiat**	
17. Gmina	**18. Ulica**	**19. Nr domu**	**20. Nr lokalu**
21. Miejscowość		**22. Kod pocztowy**	

B.3. DANE KONTAKTOWE[5)]

23. Telefon	**24. E-mail**
25. Adres elektroniczny[6)]	

C. DANE PEŁNOMOCNIKA / DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA, KTÓREGO DOTYCZY ZMIANA / ODWOŁANIE / WYPOWIEDZENIE PEŁNOMOCNICTWA[7)]

Zmiany danych w odpowiednich pozycjach należy dokonać przez wpisanie nowych danych i zaznaczenie odpowiedniego kwadratu.
W pozycjach niezmienionych należy wpisać dotychczasowe dane.

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA

26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)	**27. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych**

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

28. Nazwisko	**29. Zmiana w poz. 28** ❑ 1. tak	**30. Pierwsze imię**	**31. Zmiana w poz. 30** ❑ 1. tak
32. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)[4]			**33. Zmiana w poz. 32** ❑ 1. tak
34. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego[4]			**35. Zmiana w poz. 34** ❑ 1. tak
36. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość[4]			**37. Zmiana w poz. 36** ❑ 1. tak
38. Zagraniczny numer identyfikacyjny[4]			**39. Zmiana w poz. 38** ❑ 1. tak
40. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4]			**41. Zmiana w poz. 40** ❑ 1. tak
42. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4]			**43. Zmiana w poz. 42** ❑ 1. tak
44. Pełnomocnik do doręczeń[8] ❑ 1. tak	**45. Zmiana w poz. 44** ❑ 1. tak	**46. Adres elektroniczny**[6), 9)]	**47. Zmiana w poz. 46** ❑ 1. tak

C.2. ADRES PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU[10)]

48. Nastąpiła zmiana adresu ❑ 1. tak			
49. Kraj **POLSKA**	**50. Województwo**	**51. Powiat**	
52. Gmina	**53. Ulica**	**54. Nr domu**	**55. Nr lokalu**
56. Miejscowość		**57. Kod pocztowy**	

C.3. DANE KONTAKTOWE PEŁNOMOCNIKA[5)]

58. Telefon	**59. Zmiana w poz. 58** ❑ 1. tak	**60. E-mail**	**61. Zmiana w poz. 60** ❑ 1. tak

C.4. DANE IDENTYFIKACYJNE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA

62. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL(niepotrzebne skreślić)		**63. Numer wpisu na listę adwokatów, radców prawnych lub doradców podatkowych**	
64. Nazwisko	**65. Zmiana w poz. 64** ❑ 1. tak	**66. Pierwsze imię**	**67. Zmiana w poz. 66** ❑ 1. tak
68. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)[4]			**69. Zmiana w poz. 68** ❑ 1. tak
70. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego[4]			**71. Zmiana w poz. 70** ❑ 1. tak
72. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość[4]			**73. Zmiana w poz. 72** ❑ 1. tak
74. Zagraniczny numer identyfikacyjny[4]			**75. Zmiana w poz. 74** ❑ 1. tak
76. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4]			**77. Zmiana w poz. 76** ❑ 1. tak
78. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego[4]			**79. Zmiana w poz. 78** ❑ 1. tak
80. Pełnomocnik do doręczeń[8] ❑ 1. tak	**81. Zmiana w poz. 80** ❑ 1. tak	**82. Adres elektroniczny**[6), 9)]	**83. Zmiana w poz. 82** ❑ 1. tak

C.5. ADRES DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA DO DORĘCZEŃ W KRAJU[10)]

84. Nastąpiła zmiana adresu ❑ 1. tak			
85. Kraj **POLSKA**	**86. Województwo**	**87. Powiat**	
88. Gmina	**89. Ulica**	**90. Nr domu**	**91. Nr lokalu**
92. Miejscowość		**93. Kod pocztowy**	

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

C.6. DANE KONTAKTOWE DALSZEGO PEŁNOMOCNIKA[5)]

94. Telefon	95. Zmiana w poz. 94	96. E-mail	97. Zmiana w poz. 96
	❑ 1. tak		❑ 1. tak

D. ZMIANA OŚWIADCZENIA MOCODAWCY W ZAKRESIE MOŻLIWOŚCI UDZIELENIA DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA

Wypełnia się, jeśli nastąpiła zmiana oświadczenia.

98. (zaznaczyć właściwy kwadrat):

Możliwość udzielenia dalszego pełnomocnictwa: ❑ 1. tak ❑ 2. nie

E. ZMIANA OKRESU OBOWIĄZYWANIA PEŁNOMOCNICTWA

Wypełnia się, jeśli nastąpiła zmiana okresu obowiązywania pełnomocnictwa.

99. Ważne do (dzień - miesiąc – rok)[11)]

└─┴─┘.└─┴─┘.└─┴─┴─┴─┘

F. ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA / DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA

100. (zaznaczyć właściwy kwadrat):

Zawiadamiam o odwołaniu: ❑ 1. pełnomocnictwa ❑ 2. dalszego pełnomocnictwa

z dniem: └─┴─┘.└─┴─┘.└─┴─┴─┴─┘

G. WYPOWIEDZENIE PEŁNOMOCNICTWA / DALSZEGO PEŁNOMOCNICTWA

101. (zaznaczyć właściwy kwadrat):

Zawiadamiam o wypowiedzeniu:[12)] ❑ 1. pełnomocnictwa ❑ 2. dalszego pełnomocnictwa

z dniem: └─┴─┘.└─┴─┘.└─┴─┴─┴─┘

102. (zaznaczyć właściwy kwadrat): Zawiadamiam o zwolnieniu przez mocodawcę z obowiązku działania za stronę przez dwa tygodnie od wypowiedzenia (art. 138i § 3 ustawy)

❑ 1. tak ❑ 2. nie

103.

Zawiadamiam o zwolnieniu przez mocodawcę z obowiązku działania za stronę z dniem[13)] └─┴─┘.└─┴─┘.└─┴─┴─┴─┘

H. PODPIS MOCODAWCY

1	**104. Nazwisko**	**105. Pierwsze imię**
	106. Stanowisko / Funkcja[14)]	**107. Podpis**
2	**104. Nazwisko**	**105. Pierwsze imię**
	106. Stanowisko / Funkcja[14)]	**107. Podpis**
3	**104. Nazwisko**	**105. Pierwsze imię**
	106. Stanowisko / Funkcja[14)]	**107. Podpis**

108. Data (dzień - miesiąc – rok)

└─┴─┘.└─┴─┘.└─┴─┴─┴─┘

I. ZGŁOSZENIE ZAWIADOMIENIA PRZEZ PODMIOT INNY NIŻ MOCODAWCA[15)]

* - dotyczy organu podatkowego ** - dotyczy osoby sprawującej opiekę nad osobą, która nie może się podpisać

I.1. DANE IDENTYFIKACYJNE[16)]

109. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL(niepotrzebne **skreślić**)

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

110. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

❑ 1. organ podatkowy ❑ 2. osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać

111. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię **	112. Data urodzenia ** (dzień - miesiąc – rok)[4)]
	└─┴─┘.└─┴─┘.└─┴─┴─┴─┘

113. Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość lub innego numeru identyfikacyjnego **[4)]

114. Numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość **[4)]

115. Zagraniczny numer identyfikacyjny **[4)]

CRPO

POLA JASNE WYPEŁNIA PODMIOT SKŁADAJĄCY ZAWIADOMIENIE. WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.
Składanie w postaci elektronicznej

116. Kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego** 4)	
117. Kod kraju wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość lub nadania innego numeru identyfikacyjnego** 4)	

I.2. ADRES SIEDZIBY * / AKTUALNY ADRES ZAMIESZKANIA ** 16)

118. Kraj	**119. Województwo**	**120. Powiat**	
121. Gmina	**122. Ulica**	**123. Nr domu**	**124. Nr lokalu**
125. Miejscowość		**126. Kod pocztowy**	

I.3. DANE KONTAKTOWE 5), 16)

127. Telefon	
128. E-mail	**129. Adres elektroniczny** 6)

I.4. OŚWIADCZENIE I PODPIS 15)

Zgłaszam zawiadomienie o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu pełnomocnictwa udzielonego pełnomocnikowi wymienionemu w części C

130. Nazwisko	**131. Pierwsze imię**
132. Stanowisko służbowe *	**133. Podpis**
134. Data zgłoszenia zawiadomienia (dzień - miesiąc - rok)	

Objaśnienia

1) Wypełnia się w przypadku złożenia więcej niż jednego egzemplarza druku OPO-1 dla jednego zawiadomienia, jeśli z przyczyn technicznych nie jest możliwe złożenie formularza OPO-1 na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej (art. 138d § 3 zdanie drugie ustawy).
2) Na formularzu OPO-1 może być także zgłoszone zawiadomienie o zmianie, odwołaniu lub wypowiedzeniu dalszego pełnomocnictwa.
3) Pełnomocnik/dalszy pełnomocnik będący adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym zaznacza w poz. 4 kwadrat nr 2 albo 3 oraz odpowiednio kwadrat nr 4, 5 lub 6.
4) Wypełnia się w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego (NIP lub numer PESEL).
5) Wypełnienie nie jest obowiązkowe.
6) Adres elektroniczny oznacza adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 285, z późn. zm.), albo adres skrytki ePUAP i można je wskazać, jeżeli doręczanie pism w taki sposób jest prawnie dopuszczalne i skuteczne. Organ podatkowy doręcza pisma na adres do doręczeń elektronicznych, chyba że doręczenie następuje na konto w systemie teleinformatycznym organu podatkowego albo w siedzibie organu podatkowego (art. 144 § 1a ustawy).
7) W przypadku zmiany danych dalszego pełnomocnika należy także wypełnić części C.1-C.3.
8) Ustanawiając więcej niż jednego pełnomocnika o tym samym zakresie działania (więcej niż jednego pełnomocnika ogólnego) lub ustanawiając pełnomocnika ogólnego w przypadku, gdy dodatkowo ustanawiany jest pełnomocnik szczególny w tej samej sprawie, strona wskazuje organowi jednego z nich jako pełnomocnika do doręczeń (art. 138g ustawy). Wskazanie pełnomocnika do doręczeń następuje przez zaznaczenie kwadratu.
9) Wypełnienie poz. 46 lub 82 jest obowiązkowe w przypadku pełnomocnika (dalszego pełnomocnika) będącego adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym (art. 138c § 1 ustawy). Wypełnienie poz. 46 lub 82 jest obowiązkowe w przypadku nierezydenta nieposiadającego identyfikatora podatkowego, jeśli nie wskazał w części C.2. lub C.5. adresu do doręczeń w kraju (art. 145 § 2 i 2a ustawy).
10) Adres do doręczeń w kraju oznacza adres do doręczeń na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
11) Ustanowienie pełnomocnictwa ogólnego wywiera skutek od dnia wpływu do Centralnego Rejestru Pełnomocnictw Ogólnych (art. 138i § 1 ustawy). Niewypełnienie poz. 99 oznacza udzielenie pełnomocnictwa bezterminowo.
12) Adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy, który wypowiedział pełnomocnictwo, obowiązany jest działać za stronę jeszcze przez dwa tygodnie od wypowiedzenia, chyba że mocodawca zwolni go od tego obowiązku (art. 138i § 3 ustawy).
13) Okres ten nie może przekroczyć dwóch tygodni od dnia wypowiedzenia.
14) Poz. 106 wypełnia się, gdy zawiadomienie jest zgłaszane przez osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej. W przypadku reprezentacji wieloosobowej (powyżej 3 osób) pozostałych uprawnionych do zmiany lub odwołania pełnomocnika należy wymienić w dodatkowym formularzu OPO-1.
15) Wypełnia się w przypadku, gdy zawiadomienie zgłasza adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy (art. 138d § 5 ustawy), osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6 ustawy). Część I wypełnia także organ podatkowy, jeśli zawiadomienie dotyczy kuratora jako pełnomocnika ogólnego (art. 138d § 2 i 8 ustawy).
16) Wypełnia się w przypadku, gdy zawiadomienie zgłasza osoba sprawująca opiekę nad osobą, która nie może się podpisać, albo organ podatkowy (art. 138d § 6, art. 138d § 2 i 8 ustawy).