

ZAŁĄCZNIK nr 6 do umowy ze Spadkobiercą o zbiorowe zarządzanie prawami do artystycznych wykonań aktorskich



DANE OSOBOWE

DANE SPADKOBIERCY (prosimy wypełnić wielkimi literami)

IMIĘ: _____ DRUGIE IMIĘ: _____

NAZWISKO: _____

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 OBYWATELSTWO: _____

DATA URODZENIA* _____

**(wypełnia Spadkobierca, który nie posiada polskiego numeru PESEL)*

E-MAIL _____ NR TELEFONU _____

URZĄD SKARBOWY _____

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców Dz. U. 2021 poz. 162

- ☐ tak – należy podać nr identyfikacji podatkowej (NIP):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- ☐ nie

ADRES ZAMIESZKANIA (będący jednocześnie adresem do wykazania w zeznaniu PIT)

ULICA: _____ NR DOMU: _____ NR LOKALU: _____

MIEJSCOWOŚĆ: _____ KOD POCZTOWY:

--	--

 –

--	--	--	--

WOJEWÓDZTWO _____ POWIAT _____ GMINA _____

ADRES KORESPONDENCYJNY (wypełnić tylko jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

ULICA _____ NR DOMU _____ NR LOKALU _____

MIEJSCOWOŚĆ _____ KOD POCZTOWY:

--	--

 –

--	--	--	--

WOJEWÓDZTWO _____ POWIAT _____ GMINA _____

NR RACHUNKU BANKOWEGO DO PRZEKAZYWANIA WYNAGRODZEŃ:

BANK: _____

NR KONTA: _____

/Data i podpis Spadkobiercy/