

**eTW(3)****WNIOSEK WIERZycIELA O NADANIE / ZMIANĘ / ODEBRANIE
UPRAWNIEŃ DO APLIKACJI eTW****PODSTAWA PRAWNA:**

- ART. 26AA § 3 USTAWY Z DNIA 17 CZERWCA 1966 R. O POSTĘPOWANIU EGZEKUCYJNYM W ADMINISTRACJI;
- § 2 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA FINANSÓW Z DNIA 24 LIPCA 2020 R. W SPRAWIE PRZEKAZYWANIA TYTUŁU WYKONAWCZEGO I INNYCH DOKUMENTÓW DO ORGANU EGZEKUCYJNEGO

A. CEL SKŁADANEGO WNIOSKU

1. Numer wniosku

1 albo 1/2022

2. Zaznaczyć właściwy kwadrat

1. ☒ Nadanie uprawnień3. ☐ Zmiana danych5. ☐ Uzupełnienie wniosku2. ☐ Odebranie uprawnień4. ☐ Zmiana uprawnień z administratora lokalnego na użytkownika**B. INFORMACJE O WIERZycIELU**

3. Kod wierzyciela

NUSK0001

4. Pełna nazwa wierzyciela

Naczelnik Urzędu Skarbowego w Szczecinie

5. NIP

9991118888

6. REGON

000111111

7. Kraj

Polska

8. Województwo

Zachodniopomorskie

9. Powiat

Szczecin

10. Gmina

Szczecin

11. Ulica

Miła

12. Numer domu

1

13. Numer lokalu

14. Miejscowość

Szczecin

15. Kod pocztowy

11-222

16. Nr telefonu

914888888

17. Adres e-mail

us@xxx.pl

18. Adres skrytki ePUAP

/t06s0l0bgd/SkrytkaESP

**B.1 INFORMACJE O URZĘDZIE/JEDNOSTCE UPRAWNIONEJ DO DZIAŁANIA W IMIENIU WIERZycIELA
(NAZWA I ADRES SIEDZIBY PODMIOTU, KTÓREMU NALEŻY PRZEKAZAĆ WYEGZEKWOWANĄ
NALEŻNOŚĆ PIENIĘŻNĄ)**

19. Nazwa

Urząd Skarbowy w Szczecinie

20. NIP

9991118888

21. REGON

000111111

22. Kraj

Polska

23. Województwo

Zachodniopomorskie

24. Powiat

Szczecin

25. Gmina

Szczecin

26. Ulica

Miła

27. Numer domu

1

28. Numer lokalu

29. Miejscowość

Szczecin

30. Kod pocztowy

11-222

31. Nr telefonu

914888888

32. Adres e-mail

us@xxx.pl

33. Adres skrytki ePUAP

/t06s0l0bgd/SkrytkaESP

C. INFORMACJE O PRACOWNIKU (ADMINISTRATORZE LOKALNYM), KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK**UWAGA:** Należy wypełnić, gdy w części „A. Cel składanego wniosku” wybrano kwadrat nr „1. Nadanie uprawnień” lub kwadrat nr „2. Odebranie uprawnień”.

34. Imię/imięna pracownika (DUŻYMI LITERAMI)

JAN

35. Nazwisko pracownika (DUŻYMI LITERAMI)

NOWAK

36. Numer telefonu pracownika 914888888	37. Adres e-mail pracownika an.nowak@mf.gov.pl
38. PESEL 81010155555	
INFORMACJE O KOLEJNYM PRACOWNIKU (KOLEJNYM ADMINISTRATORZE LOKALNYM), KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK	
39. Imię pracownika (DUŻYMI LITERAMI) PAWEŁ	40. Nazwisko pracownika (DUŻYMI LITERAMI) KOWALSKI
41. Numer telefonu pracownika 914888888	42. Adres e-mail pracownika pawel.kowalski@mf.gov.pl
43. PESEL 88101011111	
D. INFORMACJA O ZMIANIE / UZUPEŁNIENIU DANYCH	
UWAGA: Należy wypełnić, gdy w części „A. Cel składanego wniosku” wybrano kwadrat nr 3 lub 4	
44. Data złożenia wcześniejszego wniosku	45. Numer wcześniejszego wniosku
46. Zakres danych, które zostały zmienione	
<i>Wierzyciel, składając niniejszy wniosek, wyraża jednocześnie zgodę na przekazywanie drogą elektroniczną (na wskazany we wniosku adres e-mail) informacji o ewentualnych zmianach, aktualizacjach czy przerwach technicznych lub innych informacji dotyczących funkcjonowania aplikacji eTW.</i>	
E. DATA I PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO ZŁOŻENIA WNIOSKU	
47. Data sporządzenia 18.06.2022 r.	48. Imię, nazwisko, stanowisko służbowe osoby, która złożyła podpis pod wnioskiem Naczelnik Urzędu Skarbowego w Szczecinie / z up. Naczelnika Urzędu Skarbowego