

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

**PIT/16A**

**DEKLARACJA O WYSOKOŚCI SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE,  
ZAPŁACONEJ I ODLICZONEJ OD KARTY PODATKOWEJ  
W POSZCZEGÓLNYCH MIESIĄCACH ROKU PODATKOWEGO**

4. Rok  

2	0	2	3
---	---	---	---

Podstawa prawna: Art. 31 ust. 2 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1993, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Składający: Osoba fizyczna osiągająca przychody objęte zryczałtowanym podatkiem dochodowym w formie karty podatkowej, zwana dalej „podatnikiem”.

Termin składania: Do końca lutego roku następującego po roku podatkowym.

Miejsce składania: Deklarację składa się w urzędzie, o którym mowa w art. 29 ust. 3 i 4 ustawy, tj:

1) według miejsca położenia zorganizowanego zakładu, wskazanego w zgłoszeniu do ewidencji działalności gospodarczej,

2) jeżeli podatnik nie dopełnił obowiązku zgłoszenia działalności do ewidencji lub gdy działalność jest wykonywana bez posiadania zorganizowanego zakładu, deklarację składa się w urzędzie według miejsca zamieszkania podatnika lub siedziby spółki, a jeżeli nie można ustalić siedziby spółki – w urzędzie według miejsca zamieszkania jednego ze współników,

3) jeżeli działalność jest prowadzona w kilku zorganizowanych zakładach na terenie objętym własnością miejscową kilku urzędów, właściwość ustala się według miejsca wskazanego przez podatnika jako siedziba działalności – zwany dalej „urzędem”.

**A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA DEKLARACJI**

5. Urząd, do którego jest adresowane zeznanie <sup>1)</sup>  
 \_\_\_\_\_

6. Cel złożenia formularza (zaznaczć właściwy kwadrat):  
 1. złożenie deklaracji     2. korekta deklaracji <sup>2)</sup>

**B. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA**

7. Nazwisko  
 \_\_\_\_\_

8. Pierwsze imię  
 \_\_\_\_\_

9. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)  
 \_\_\_\_\_

**C. WYSOKOŚĆ SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE, ZAPŁACONEJ I ODLICZONEJ OD KARTY PODATKOWEJ <sup>3)</sup>**

Miesiąc	Zapłacona składka		Odliczona składka		Miesiąc	Zapłacona składka		Odliczona składka	
	zł.	gr.	zł.	gr.		zł.	gr.	zł.	gr.
I	10.	,	11.	,	II	12.	,	13.	,
III	14.	,	15.	,	IV	16.	,	17.	,
V	18.	,	19.	,	VI	20.	,	21.	,
VII	22.	,	23.	,	VIII	24.	,	25.	,
IX	26.	,	27.	,	X	28.	,	29.	,
XI	30.	,	31.	,	XII	32.	,	33.	,

**D. PODPIS PODATNIKA / PEŁNOMOCNIKA**

35. Podpis podatnika  
 \_\_\_\_\_

36. Imię i nazwisko oraz podpis pełnomocnika  
 \_\_\_\_\_

**Objaśnienia**

- 1) Przez urząd, do którego jest adresowana 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 2021 r. poz. 1540, z późn. zm.).
- 3) Podatnik obniża podatek dochodowy w formie karty podatkowej o kwotę stanowiącą 19% składki na ubezpieczenie zdrowotne zapłaconej w roku podatkowym m zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) z tytułu opodatkowania w formie karty podatkowej.

**Pouczenie**

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