Załącznik nr 1 do Zarządzenie nr I/51/2019 z dnia 01 października 2019r.

JM Rektor

Akademii Sztuk Pięknych

im. E. Gepperta we Wrocławiu

……………………………………….

WNIOSEK-OŚWIADCZENIE PRACOWNIKÓW

zatrudnionych na Wydziale ………….……………………..………………………………….., uprawnionych w roku podatkowym …………….. do korzystania z 50% kosztów uzyskania przychodu w Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu.

1. Wnoszę o zastosowanie 50% kosztów uzyskania przychodu z tytułu korzystania z praw autorskich i z praw pokrewnych lub rozporządzania przeze mnie tymi prawami do utworu/ów powstałych w ramach stosunku pracy z ASP we Wrocławiu.
2. Zgodnie z Zarządzeniem nr I/51/2019 z dnia 01 października 2019r. w sprawie stosowania 50% kosztów uzyskania przychodu ze stosunku pracy pracowników Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu, oświadczam, iż wynagrodzenie przysługujące z tytułu wykonywania prac o charakterze twórczym, objętych Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych, stanowi procent wskazany w § 3 w/w Zarządzenia.
3. Zgodnie z Ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych, od wynagrodzenia wymienionego w pkt 2, przysługuje 50% stawka kosztów uzyskania przychodu.
4. Odpowiedzialność za skutki niezgodne z prawdą i stanem faktycznym oświadczenia przyjmuję na siebie.
5. **Wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia kwot**, stanowiących równowartość nieodprowadzonej w należytej wysokości zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, wynikających z niezgodnego ze stanem faktycznym mojego oświadczenia, jak również w przypadku nie złożenia ewidencji utworów, o której mowa w § 5 ust. 6 Zarządzenia nr I/51/2019.
6. Oświadczenie dotyczy roku podatkowego ……….. .
7. Zobowiązuję się **niezwłocznie** **złożyć korektę** niniejszego oświadczenia w przypadku zmiany procentowego udziału działalności twórczej, będącej przedmiotem prawa autorskiego w wynagrodzeniu.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko**  | **Stanowisko**  | **% udziału prac twórczych w wynagrodzeniu (zgodnie z § 3 Zarządzenia I/51/2019)** | **Podpis pracownika wnioskującego** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Wrocław, dn. ……....……………. ……………………….…………………………………..

 podpis Dziekana/bezpośredniego przełożonego