

1. Identyfikator podatkowy NIP/numer PESEL (niepotrzebne skreślić) podatnika <sup>1)</sup>	2. Nr dokumentu	3. Status
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AKC-ST/AKC-ST<sub>n</sub> (niepotrzebne skreślić), 2)**DEKLARACJA W SPRAWIE PODATKU AKCYZOWEGO OD SUSZU TYTONIOWEGO**

za

4. Miesiąc	5. Rok
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Podstawa prawna:	Art. 24a ustawy z dnia 6 grudnia 2008 r. o podatku akcyzowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 722, z późn. zm.).
Termin składania:	Do 25. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym powstał obowiązek podatkowy.
Miejsce składania:	Urząd skarbowy, przy pomocy którego wykonuje swoje zadania naczelnik urzędu skarbowego właściwy ze względu na miejsce wykonywania czynności lub wystąpienia stanów faktycznych, podlegających opodatkowaniu podatkiem akcyzowym; jeżeli czynności podlegające opodatkowaniu są wykonywane lub stany faktyczne podlegające opodatkowaniu występują na obszarze właściwości miejscowej dwóch lub więcej naczelników urzędów skarbowych – zgodnie z art. 14 ust. 4–4f ustawy z dnia 6 grudnia 2008 r. o podatku akcyzowym; jeżeli właściwym organem podatkowym jest Naczelnik Trzeciego Urzędu Skarbowego Warszawa-Śródmieście w Warszawie, to miejscem składania jest Trzeci Urząd Skarbowy Warszawa-Śródmieście w Warszawie.

**A. WŁAŚCIWY ORGAN I CEL SKŁADANIA DEKLARACJI**

6. Naczelnik urzędu skarbowego	
7. Cel złożenia formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. złożenie deklaracji <input type="checkbox"/> 2. korekta deklaracji <sup>3)</sup>	8. Korekta deklaracji – informacje dodatkowe <sup>4)</sup> <input type="checkbox"/> wniosek o stwierdzenie nadpłaty powstałej w wyniku korekty deklaracji
9. Uzasadnienie wniosku o stwierdzenie nadpłaty, wraz z podaniem kwoty żądanej nadpłaty (wypełnić w przypadku zaznaczenia kwadratu w poz. 8)	

**B. DANE PODATNIKA****B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

10. Rodzaj podatnika (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. podatnik niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna
11. Nazwa pełna <sup>5)</sup> / Nazwisko, pierwsze imię <sup>6)</sup>

**B.2. ADRES SIEDZIBY<sup>5)</sup> / ADRES ZAMIESZKANIA<sup>6)</sup>**

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

**C. OBLICZENIE WYSOKOŚCI PODATKU AKCYZOWEGO OD SUSZU TYTONIOWEGO**

Lp.	Pozycja CN	Stawka podatku akcyzowego (w zł/kg)	Ilość suszu tytoniowego (w kg z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)	Podatek akcyzowy <sup>7)</sup>	Zwolnienie od podatku akcyzowego (zaznaczyć właściwy kwadrat)
a	b	c	d	e	f
	21.	22.	23.	24.	25. <input type="checkbox"/> tak / <input type="checkbox"/> nie
				zł	

AKC-ST/AKC-ST<sub>n(6)</sub>

1/2

