



Lista Wydatków Biznesowych

Imię i Nazwisko:.....
 Nazwa Firmy (DBA).....
 Rok podatkowy.....

Ogólny dochód \$ _____

A. Wydatki

	Kwota
1. Wypłaty dla właścicieli	\$ _____
2. Podatki płacone przez korporację.....	\$ _____
3. Naprawy sprzętu	\$ _____
4. Wynajem biura	\$ _____
5. Reklama	\$ _____
6. Księgowość.....	\$ _____
7. Opłaty bankowe	\$ _____
8. Drobnie wydatki	\$ _____
9. Koszty wypożyczenia sprzętu	\$ _____
10. Ubezpieczenia biznesowe (Workers Compensation, Liability, itd.)	\$ _____
11. Koszty doradztwa prawnego.....	\$ _____
12. Wydatki biurowe.....	\$ _____
13. Prace zleczone/ Subkontraktorzy	\$ _____
14. Opłaty za zezwolenia i licencje	\$ _____
15. Opłaty za autostrady i parkingi.....	\$ _____
16. Opłaty pocztowe	\$ _____
17. Telefon	\$ _____
18. Drobnie narzędzia.....	\$ _____
19. Materiały.....	\$ _____
20. Obiady służbowe.....	\$ _____
21. Ubrania robocze.....	\$ _____
22. Pranie i czyszczenie (ubrań roboczych)	\$ _____
23. Opłaty za użyteczności	\$ _____
24. Koszty systemów alarmowych	\$ _____
25. Podróże służbowe.....	\$ _____
26. Inne wydatki:	
a.	\$ _____
b.	\$ _____
c.	\$ _____
d.	\$ _____
e.	\$ _____



B. Wydatki na samochód:

1. Jeśli obliczasz samochód na podstawie aktualnych wydatków wyszczególnij:

- paliwo \$ _____
- naprawy, części, płyny, oleje \$ _____
- myjnie \$ _____
- rejestracje \$ _____
- ubezpieczenia \$ _____
- odsetki na pożyczkach \$ _____

2. Jeśli odliczasz samochód na podstawie przejechanych mil wyszczególnij:

- stan licznika na dzień 1 stycznia _____
- stan licznika na dzień 31 grudnia _____
- całkowita ilość przejechanych mil _____
- ilość mil biznesowych przejechanych w ciągu roku _____
- czy samochód jest: kupiony _____, leasingowany _____

C. Dodatkowa lista wydatków dla branży transportowej

1. Ubezpieczenie samochodu transportowego \$ _____
2. „DOT” inspekcje \$ _____
3. „Heavy Vehicle Highway Use Tax” \$ _____
4. „IFTA” \$ _____
5. Odsetki na pożyczkach na samochód transportowy i przyczepę \$ _____
6. Wagi \$ _____
7. Myjnie \$ _____
8. Rejestracje transportowe i koszty tablic rejestracyjnych \$ _____
9. Badania lekarskie (zawodowe dla kierowców) \$ _____
10. Diety (liczba dni poza domen) _____

D. Lista środków trwałych

Opis sprzętu	Data zakupu	Kwota zakupu
1.....	\$ _____
2.....	\$ _____

Podpis _____ Data _____

Numer Telefonu _____