



Lista Wydatków Dla Osób Samozatrudnionych

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

Ogólny dochód \$ _____

A. Wydatki

	Kwota
1. Reklama.....	\$ _____
2. Wydatki biurowe.....	\$ _____
3. Opłaty bankowe.....	\$ _____
4. Koszty doradztwa prawnego.....	\$ _____
5. Koszty wypożyczenia sprzętu.....	\$ _____
6. Ubezpieczenia biznesowe (Workers Compensation, Liability, itd.).....	\$ _____
7. Opłaty za zezwolenia i licencje.....	\$ _____
8. Naprawy narzędzi i sprzętu.....	\$ _____
9. Opłaty za autostrady i parkingi.....	\$ _____
10. Telefon.....	\$ _____
11. Drobne narzędzia.....	\$ _____
12. Materiały.....	\$ _____
13. Obiady służbowe.....	\$ _____
14. Ubrania robocze.....	\$ _____
15. Pranie i czyszczenie (ubrań roboczych).....	\$ _____
16. Prace zleczone/ Subkontraktorzy.....	\$ _____
17. Inne wydatki:	
a.	\$ _____
b.	\$ _____

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. Rejestracje transportowe i koszty tablic rejestracyjnych.....	\$ _____
7. Badania lekarskie (zawodowe dla kierowców).....	\$ _____
8. Diety (liczba dni poza domen).....	_____

D. Lista środków trwałych

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

E. Dodatkowe informacje

.....
.....
.....
.....
.....

Podpis _____ Data _____

Numer Telefonu _____