CEIDG-1 WNIOSEK O WPIS DO CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Wniosek ten stanowi jednocześnie zgłoszenie do ZUS/KRUS, GUS oraz naczelnika urzędu skarbowego.

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG).

Wniosek dotyczy również aktualizacji danych nieobjętych wpisem do CEIDG.

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją. Pola wymagane we wniosku o nowy wpis oznaczono na formularzu znakiem (*).

Miejsce na kod paskowy

01. Rodzaj Wniosku:

☐ 1 - wniosek o wpis do CEIDG
☐ 2 - wniosek o zmianę wpisu w CEIDG; data powstania zmiany (RRRR-MM-DD):_ _ _ _-_ _-_ _
☐ 3 - wniosek o wpis informacji o zawieszeniu działalności gospodarczej
☐ 4 - wniosek o wpis informacji o wznowieniu działalności gospodarczej
☐ 5 - wniosek o wykreślenie wpisu w CEIDG

02. Miejsce i data złożenia wniosku (wypełnia urząd)**:**

02.1. Nazwa urzędu, w którym składany jest wniosek:

……

02.2. Data złożenia wniosku:

……

☐ 03. Dane wnioskodawcy:

1. Płeć*: Kobieta ☐ Mężczyzna ☐

2a. Rodzaj dokumentu tożsamości*:
Dowód osobisty ☐ Paszport ☐ Inny ☐, podać jaki ……

2b. Seria i nr dokumentu tożsamości*: ……

3.PESEL*: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Nie posiadam numeru PESEL ☐

4.NIP*: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Nie posiadam numeru NIP ☐

5.REGON*: _ _ _ _ _ _ _ _ _
Nie posiadam numeru REGON ☐

6.Nazwisko*:

7.Imię pierwsze*:

8.Nazwisko rodowe:

9.Imię drugie:
(o ile posiada)

10.Imię ojca*:

11.Imię matki*:

12.Miejsce urodzenia*:

13.Data urodzenia*:
_ _ _ _-_ _-_ _
(RRRR-MM-DD)

14.Posiadane obywatelstwa: ☐ polskie
Inne: ……..

15. Zgodnie z art. 233 §6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 533 z późn.zm.) osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 §6 Kodeksu karnego, oświadczam, iż wobec osoby, której dotyczy niniejszy wniosek, nie orzeczono prawomocnie zakazów, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 16-18 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej w zakresie działalności gospodarczej objętej wpisem w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*.

☐ - tak, składam oświadczenie ☐ - nie składam oświadczenia

03.1. Jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 13 ust. 2 ☐, ust. 4 ☐ ust. 5 ☐ ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

03.2. Dane dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca:

1. Data wydania dokumentu:
_ _ _ _-_ _-_ _
(RRRR-MM-DD)

2. Sygnatura dokumentu:

3. Organ wydający dokument:

☐ 04. Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy:

1.Kraj*:

2.Województwo:

3.Powiat:

4.Gmina:

5.Miejscowość:

6.Ulica:

7.Nr nieruchomości/domu:

8.Nr lokalu:

9.Kod pocztowy:

10.Poczta:

11.Opis nietypowego miejsca:

☐ 05. Adres miejsca zameldowania wnioskodawcy (jeśli inny niż w rubryce 04):

brak miejsca zameldowania ☐

1.Województwo:

2.Powiat:

3.Gmina:

4.Miejscowość:

5.Ulica:

6.Nr nieruchomości/domu:

7.Nr lokalu:

8.Kod pocztowy:

9.Poczta:

☐ 06. Firma przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy* (nazwa firmy musi zawierać Imię i Nazwisko przedsiębiorcy):

☐ **06.1.** Przewidywana liczba pracujących*:……

☐ **06.2.** Przewidywana liczba zatrudnionych*:……

☐ **06.3.** Rodzaje działalności gospodarczej symbol (5-znakowy) wg PKD 2007		Przeważający*: ☐ 1. __ __ __ __ __
2. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	3. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	4. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐
5. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	6. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	7. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐
8. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	9. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐

☐ **07. Nazwa skrócona:**	☐ **08. Data rozpoczęcia działalności*:** _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)

☐ 09. Dane do kontaktu:

1. Numer telefonu:	2. Adres poczty elektronicznej*:
3. Numer faksu:	4. Strona WWW*:

10. Główne miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

☐ **10.1.** Adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (jeśli jest inny niż podany w rubryce 04.)*:

1.Województwo:	2.Powiat:	3.Gmina:	
4.Miejscowość:	5.Ulica:	6.Nr nieruchomości/domu:	7.Nr lokalu:
8.Kod pocztowy:	9.Poczta:		
10. Opis nietypowego miejsca:			

☐ **10.2.** Adres do doręczeń (jeśli jest inny niż podany w rubryce 10.1):

1.Adresat:			
2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:	
5.Miejscowość:	6.Ulica:	7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:	11.Skrytka pocztowa:	

11. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

11.1. Numer identyfikacyjny REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Wykreślenie ☐
11.2. Nazwa jednostki lokalnej:	

☐ **11.3.** Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:

1. Kraj:	2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:
5.Miejscowość:	6.Ulica:	7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:		
11.Opis nietypowego miejsca:			

12. Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez : ☐ przedsiębiorcę ☐ spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy

☐ **11.4.** Przewidywana liczba pracujących:……	☐ **11.5.** Przewidywana liczba zatrudnionych:……
☐ **11.6.** Data rozpoczęcia działalności jednostki __ __ __ __ - __ __ - __ __ (RRRR-MM-DD)	☐ **11.7.** Jednostka samodzielnie bilansująca ☐ Tak ☐ Nie

☐ **11.8.** Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007			Przeważający*: ☐ 1. __ __ __ __ __
2. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	3. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐		4. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐
5. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐	6. __ __ __ __ __ Wykreślenie ☐		Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐

Kolejne miejsca wykonywania działalności gospodarczej w załączniku CEIDG-MW ☐

☐ **12. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS** (RRRR-MM-DD): _ _ _ _ - _ _ - _ _

☐ **13. Dane dla potrzeb KRUS:**

13.1. Oświadczam, że:

1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS: ……

2) chcę kontynuować ubezpieczenie społeczne rolników: ☐ **Tak**

3) w poprzednim roku podatkowym:

a) prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą: ☐ **Tak** ☐ **Nie**

b) współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: ☐ **Tak** ☐ **Nie**

4) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o nie przekroczeniu kwoty należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:

a) złożyłem(am) we właściwej jednostce terenowej KRUS: ☐ **Tak** ☐ **Nie**

b) składam wraz z niniejszym wnioskiem: ☐ **Tak** ☐ **Nie**

c) złożę we właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników: ☐ **Tak** ☐ **Nie**

5) organem podatkowym właściwym do rozliczenia podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy jest ……

13.2. Oświadczam, że przekroczyłem(am) kwotę należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: ☐ **Tak** ☐ **Nie**

☐ **14. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:**

1. Data rozpoczęcia zawieszenia: __ __ __ __ - __ __ - __ __ (RRRR-MM-DD)	2. Przewidywany okres zawieszenia do dnia: __ __ __ __ - __ __ - __ __ (RRRR-MM-DD)

3. Oświadczam, że w okresie zawieszenia nie będę zatrudniał(a) pracowników w ramach zawieszanej działalności: ☐

☐ **15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:**

1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): __ __ __ __ - __ __ - __ __

☐ **16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:**

1. Data zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): __ __ __ __ - __ __ - __ __

☐ **17. Informacja dotycząca naczelników urzędów skarbowych:**

17.1. Naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników: 1) aktualny*: …… 2) poprzedni: ……	**17.2.** Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych (jeżeli inny niż w rubryce 17.1.): ……

☐ **18. Oświadczam, że podatek dochodowy od osób fizycznych będę opłacać w formie*:**

1. na zasadach ogólnych ☐	2. liniowy ☐	3. ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych ☐	4. karty podatkowej ☐ dołączam wniosek PIT-16 ☐

☐ **19. Forma wpłaty zaliczki*:** ☐ Miesięczna ☐ Kwartalna ☐ Uproszczona

☐ **20. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej*:**

1. księgi rachunkowe ☐	2. podatkowa księga przychodów i rozchodów ☐
3. inne ewidencje ☐	4. nie jest prowadzona ☐

☐ **21. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:**

1. Firma:	2. NIP: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

☐ **22. Adres miejsca przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:**

jest taki sam jak w rubryce: 04. ☐ 05. ☐ 10. ☐ 11. ☐

1.Kraj:	2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:

5.Miejscowość:	6.Ulica:	7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:		

☐ **23. Prowadzę zakład pracy chronionej** ☐

☐ **24. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości** ☐

☐ **25. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych** ☐

☐ **26. Jestem wspólnikiem spółki/spółek cywilnych*:** ☐ Nie zawarłem umów spółek cywilnych

1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)

Kontynuacja w załączniku CEIDG-SC ☐

☐ **27. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej*:**

1. Łączy mnie z małżonkiem wspólność majątkowa: ☐ Tak ☐ Nie	☐ 2. Małżeńska wspólność majątkowa ustała dnia: __ __ __ __ - __ __ - __ __ (RRRR-MM-DD)

28. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:

☐ 28.1 Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku (oddziału):	2.Pełna nazwa banku (oddziału):
3.Posiadacz rachunku:	
4.Nr rachunku (26 znaków): _	5.Likwidacja ☐
6. Rachunek, na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐

☐ 28.2. Osobisty rachunek bankowy (niezwiązany z prowadzeniem działalności gospodarczej)

1.Kraj siedziby banku (oddziału):	2.Pełna nazwa banku (oddziału):
3.Posiadacz rachunku:	
4.Nr rachunku (26 znaków): _	5.Rezygnacja ☐

☐ 29. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych:

1. Kraj:	2: Nr:	3: Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐

☐ 30. Udzieliłem pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw: (można wypełniać od 01.01.2012)

☐ 30.1. Dane pełnomocnika:	Wykreślenie wpisu o pełnomocnictwie z CEIDG ☐
Pełnomocnik jest osobą prawną ☐	1. Nazwa firmy pełnomocnika
2. Imię:	3. Nazwisko:
4. PESEL/KRS: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	5. Data urodzenia (RRRR-MM-DD): _ _ _ _ - _ _ - _ _
6. NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	7. Obywatelstwa: ……..

☐ 30.2. Adres miejsca zamieszkania lub wykonywania działalności gospodarczej lub siedziba pełnomocnika:

1.Kraj:	2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:	
5.Miejscowość:	6.Ulica:		7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:			
11.Opis nietypowego miejsca				

☐ 30.3. Adres pełnomocnika do doręczeń: (jeżeli inny niż w rubryce 30.2.)

1.Województwo:	2.Powiat:	3.Gmina:	
4.Miejscowość:	5.Ulica:	6.Nr nieruchomości/domu:	7.Nr lokalu:
8.Kod pocztowy:	9.Poczta:	10.Skrytka pocztowa:	
11.Adres poczty elektronicznej:	12.Strona WWW:	Kontynuacja w załączniku CEIDG-PN ☐	

☐ 30.4. Zakres pełnomocnictwa:

……

……

……

W zakresie rejestru CEIDG pełnomocnictwo obejmuje następujące czynności:

- ☐ zmiana wpisu w CEIDG
- ☐ wpis informacji w CEIDG o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej
- ☐ wpis informacji w CEIDG o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej
- ☐ wniosek o wykreślenie wpisu w CEIDG
- ☐ prowadzenie spraw za pośrednictwem punktu kontaktowego

☐ 31. Dołączam następujące dokumenty: (podać liczbę formularzy)

☐ CEIDG-RD ….. szt.	☐ CEIDG-MW ….. szt.	☐ CEIDG-RB ….. szt.
☐ CEIDG-SC ….. szt.	☐ CEIDG-PN ….. szt.	☐ Inne ….. szt.

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Część CEIDG-MW nr …. Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG).
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją.

☐ 01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1.PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2.NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	3.REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _

☐ 02. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

2.1. Numer identyfikacyjny REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐

2.2. Nazwa jednostki lokalnej:

☐ **2.3.** Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:

1.Kraj:	2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:	
5.Miejscowość:	6.Ulica:		7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:			

11.Opis nietypowego miejsca:

12.Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez: ☐ przedsiębiorcę ☐ spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy

2.4. Przewidywana liczba pracujących:	**2.5.** Przewidywana liczba zatrudnionych:
2.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD): _ _ _ _ - _ _ - _ _	**2.7.** Jednostka samodzielnie bilansująca: ☐ Tak ☐ Nie
☐ **2.8.** Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007	☐ 1. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej* __ __ __ __ __

2. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	3. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	4. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
5. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	6. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	7. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
8. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	9. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	10. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
11. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	12. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐

☐ 03. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

3.1. Numer identyfikacyjny REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐

3.2. Nazwa jednostki lokalnej:

☐ **3.3.** Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:

1.Kraj:	2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:	
5.Miejscowość:	6.Ulica:		7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:			

11.Opis nietypowego miejsca:

12.Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez: ☐ przedsiębiorcę ☐ spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy

3.4. Przewidywana liczba pracujących:	**3.5.** Przewidywana liczba zatrudnionych:
3.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD): _ _ _ _ - _ _ - _ _	**3.7.** Jednostka samodzielnie bilansująca: ☐ Tak ☐ Nie
☐ **3.8.** Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007	☐ 1. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej* __ __ __ __ __

2. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	3. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	4. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
5. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	6. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	7. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
8. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	9. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	10. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
11. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	12. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. W razie potrzeby zgłoszenia większej liczby miejsc wykonywania działalności gospodarczej należy użyć kolejnych formularzy CEIDG-MW.
2. Pola 2.8 i 3.8 dla miejsca wykonywania działalności gospodarczej należy wypełnić wg zasad analogicznych jak dla rubryki 11.8 formularza CEIDG-1, z tym że tutaj opisuje się zakres działalności wykonywanej w danym miejscu. Jeżeli w polach zabraknie miejsca - należy wypełnić dodatkowo formularz CEIDG-RD.
3. Nietypowe miejsca lokalizacji należy opisywać z maksymalną możliwą dokładnością.
4. Jeżeli miejsce wykonywania działalności gospodarczej znajduje się poza terytorium Polski, informacja ta nie zostanie wpisana do rejestru REGON.
5. Wypełniony wniosek należy podpisać.

Część CEIDG-RB nr ... Informacja o rachunkach bankowych

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG).
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją.

☐ 01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1.PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2.NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	3.REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _

Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:

☐ 02. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: (oddziału):	2.Pełna nazwa banku (oddziału):
3.Posiadacz rachunku:	
4.Nr rachunku (26 znaków): _	5.Likwidacja ☐

☐ 03. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: (oddziału):	2.Pełna nazwa banku (oddziału):
3.Posiadacz rachunku:	
4.Nr rachunku (26 znaków): _	5.Likwidacja ☐

☐ 04. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: (oddziału):	2.Pełna nazwa banku (oddziału):
3.Posiadacz rachunku:	
4.Nr rachunku (26 znaków): _	5.Likwidacja ☐

☐ 05. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: (oddziału):	2.Pełna nazwa banku (oddziału):
3. Posiadacz rachunku:	
4.Nr rachunku (26 znaków): _	5.Likwidacja ☐

Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐

☐ 06. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych:

1.1. Kraj:	1.2.Nr :	1.3: Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
2.1. Kraj:	2.2.Nr :	2.3: Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
3.1. Kraj:	3.2.Nr :	3.3: Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
4.1. Kraj:	4.2.Nr :	4.3: Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
5.1. Kraj:	5.2.Nr :	5.3: Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐

Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. Część CEIDG-RB należy wypełniać pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
2. Można wskazać rachunki posiadane w Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo-Kredytowej.
3. Można podać wszystkie rachunki bankowe związane z prowadzeniem działalności gospodarczej.
4. Rubrykę 6 należy wypełnić, o ile dotyczy.
5. Wypełniony wniosek należy podpisać.

Część CEIDG-RD nr ... WYKONYWANA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG).
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją.

01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1.PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2.NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	3.REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _

02. REGON miejsca wykonywania działalności gospodarczej: : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

☐ **02.1. Rodzaje wykonywanej działalności gospodarczej w oznaczonym miejscu:**

Ciąg dalszy informacji z: rubryki 06.3 albo 11.8 wniosku CEIDG-1 albo ciąg dalszy informacji z rubryki 2.8 albo 3.8 części CEIDG-MW dodatkowe miejsca wykonywania działalności (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

rubryki 06.3 wniosku CEIDG-1 ☐
rubryki 11.8 wniosku CEIDG-1 ☐
rubryki 2.8 części CEIDG-MW nr …….. ☐
rubryki 3.8 części CEIDG-MW nr …….. ☐

symbol (5 - znakowy) wg PKD 2007

1. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	2. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	3. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
4. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	5. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	6. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
7. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	8. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	9. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
10. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	11. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	12. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
13. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	14. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	15. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
16. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	17. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	18. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
19. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	20. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	21. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
22. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	23. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	24. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
25. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	26. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	27. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
28. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	29. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	30. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
31. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	32. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	33. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
34. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	35. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	36. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
37. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	38. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	39. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
40. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	41. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	42. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
43. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	44. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	45. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
46. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	47. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	48. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
49. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	50. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	51. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
52. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	53. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	54. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
55. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	56. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	57. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐
58. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	59. _ _ _ _ _ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w dokumencie CEIDG-RD ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. Część CEIDG-RD należy wypełniać na maszynie lub długopisem pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
2. Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, należy podać numer REGON odpowiednio podmiotu i jego jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy.
3. Jeżeli zmiana dotyczy wykreślenia rodzaju działalności we wskazanym miejscu wykonywania działalności należy wskazać kod działalności i zaznaczyć odpowiedni kwadrat przy słowie "Wykreślenie".
4. Jeśli w rubryce 06.3 bądź 11.8 wniosku CEIDG-1 albo rubryce 2.8 lub 3.8 części CEIDG-MW zabraknie miejsca na wyszczególnienie rodzajów działalności gospodarczej prowadzonej przez przedsiębiorcę, wtedy ciąg dalszy tej rubryki stanowi niniejszy załącznik; poszczególne rodzaje działalności powinny być określone kodami podklas (5 znaków) rodzajów działalności wg klasyfikacji PKD 2007.
5. W celu ustalenia kodu przypisanego poszczególnym rodzajom działalności gospodarczej należy:
a) skorzystać z publikacji dostępnych w organie przyjmującym wniosek,
b) skorzystać z serwisu informacyjnego GUS zamieszczonego na stronie internetowej pod adresem www.stat.gov.pl/Klasyfikacje.
6. Wypełniony wniosek należy podpisać.

Część CEIDG-SC nr ... UDZIAŁ W SPÓŁKACH CYWILNYCH

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG).
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją.

01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1.PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2.NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	3.REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _

02. Jestem wspólnikiem spółki/spółek cywilnych:

1.1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1.2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 1.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 1.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 1.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 1.6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
2.1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2.2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 2.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 2.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 2.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 2.6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
3.1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	3.2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 3.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 3.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 3.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 3.6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
4.1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	4.2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 4.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 4.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 4.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 4.6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
5.1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	5.2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 5.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 5.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 5.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 5.6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
6.1. NIP spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	6.2. REGON spółki: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ 6.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)
☐ 6.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 6.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)	☐ 6.6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)

03. Kontynuacja w dokumencie CEIDG-SC ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. Należy wypełniać na maszynie lub długopisem pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
2. Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, należy podać numery NIP i REGON spółki, której wniosek dotyczy.
3. Wypełniony wniosek należy podpisać.

Część CEIDG-PN nr ... UDZIELONE PEŁNOMOCNICTWA

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG).
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją.

01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1.PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	2.NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	3.REGON: _ _ _ _ _ _ _ _ _

☐ 02. Udzieliłem pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw: (można wypełniać od 01.01.2012)

☐ 02.1. Dane pełnomocnika:

Wykreślenie wpisu o pełnomocnictwie z CEIDG ☐

Pełnomocnik jest osobą prawną: ☐	1. Nazwa firmy pełnomocnika:
1. Imię:	2. Nazwisko:
3. PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	4. Data urodzenia (RRRR-MM-DD): _ _ _ _ - _ _ - _ _
5. NIP: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	6. Obywatelstwa: ……

☐ 02.2. Adres miejsca zamieszkania lub wykonywania działalności gospodarczej lub siedziba pełnomocnika:

1.Kraj:	2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:	
5.Miejscowość:	6.Ulica:		7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:			
11.Opis nietypowego miejsca				

☐ 02.3. Adres pełnomocnika do doręczeń: (jeżeli inny niż w rubryce 02.2.)

2.Województwo:	3.Powiat:	4.Gmina:	
5.Miejscowość:	6.Ulica:	7.Nr nieruchomości/domu:	8.Nr lokalu:
9.Kod pocztowy:	10.Poczta:	11.Skrytka pocztowa:	
12.Adres poczty elektronicznej:		13.Strona WWW:	

☐ 02.4. Zakres pełnomocnictwa

……

……

……

W zakresie rejestru CEIDG pełnomocnictwo obejmuje następujące czynności:

- ☐ zmiana wpisu w CEIDG
- ☐ wpis informacji w CEIDG o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej
- ☐ wpis informacji w CEIDG o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej
- ☐ wniosek o wykreślenie wpisu w CEIDG
- ☐ prowadzenie spraw za pośrednictwem punktu kontaktowego

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Część CEIDG-POPR

Formularz służy do dokonywania korekt w przypadku pomyłek
przy wypełnianiu części wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej.

Część[1)]	Rubryka.Pole	Poprawna treść	Podpis składającego	Pieczęć i podpis organu

[1)] Należy wpisać, której części wniosku korekta dotyczy: CEIDG-1 albo CEIDG-MW, albo CEIDG-RB, albo CEIDG-RD, albo CEIDG-SC, albo CEIDG-PN.