

**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 ten 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 (*). Rejestracja w CEIDG jest wolna od opłat, a rejestr prowadzony jest przez Ministra Rozwoju. Dniem złożenia wniosku jest dzień, w którym wnioskodawca wniosek podpisał.

Miejsce na kod paskowy

01. Rodzaj wniosku:

- ☐ 1 – wniosek o wpis do CEIDG przedsiębiorcy.
☐ 2 – wniosek o zmianę wpisu w CEIDG oraz innych danych.
 Data powstania zmiany (RRRR-MM-DD): ____-____-____
☐ 3 – wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej.
☐ 4 – wniosek o wznowienie wykonywania działalności gospodarczej.
☐ 5 – wniosek o wykreślenie przedsiębiorcy z CEIDG.

02. Miejsce i data złożenia wniosku: (wypełnia urząd)**02.1.** Nazwa urzędu, w którym składany jest wniosek:**02.2.** Data złożenia wniosku:____-____-____
(RRRR-MM-DD)**02.3.** Wniosek złożony przez: Przedsiębiorcę ☐ Osobę uprawnioną ☐☐ **03. Dane wnioskodawcy:**

1. Płeć*:
 Kobieta ☐
 Mężczyzna ☐

2a. Rodzaj dokumentu tożsamości*:

Dowód osobisty ☐ Paszport ☐ Inny ☐, podać jaki:.....

2b. Seria i numer dowodu 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*:

14. Posiadane obywatelstwa*: ☐ polskie ☐ nie posiadam żadnego obywatelstwa
 Inne:.....

____-____-____
(RRRR-MM-DD)

15. Zgodnie z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. 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 CEIDG, oraz że osoba, której dotyczy wniosek, posiada tytuły prawne do nieruchomości, których adresy podlegają wpisowi do CEIDG*.

☐ - tak, składam oświadczenie**03.1.** Jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 13 ust. 2 ☐, ust. 2a ☐, ust. 4 ☐, ust. 5 ☐ ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.**03.2.** Dane dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca:

1. Data wydania dokumentu:

2. Sygnatura dokumentu:

3. Organ wydający dokument:

____-____-____
(RRRR-MM-DD)☐ **04. Adres zamieszkania wnioskodawcy:**

1. Kraj*:

2. Województwo:

3. Powiat:

4. Gmina:

5. Miejscowość:

6. Ulica:

7. Nr nieruchomości/domu:

8. Numer 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. Numer 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*:☐ **06.02.** 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:			Sprzeciwiam się udostępnianiu danych kontaktowych z CEIDG ☐		
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 (jeżeli inny niż podany w rubryce 04)*:					
1. Województwo:		2. Powiat:		3. Gmina:	
4. Miejscowość:		5. Ulica:		6. Nr nieruchomości/domu:	7. Numer lokalu:
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:			
10. Opis nietypowego miejsca:					
☐ 10.2. Adres do doręczeń (jeżeli inny niż podany w rubryce 10.1)*:					
1. Adresat:					
2. Województwo:		3. Powiat:		4. Gmina:	
5. Miejscowość:		6. Ulica:		7. Nr nieruchomości/domu:	8. Numer 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. Numer 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 samobilansująca ☐ 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 ☐					

☐ 12.1. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____			
☐ 12.2. Jestem ubezpieczony za granicą. ☐			
☐ 13. Dane dla potrzeb KRUS:			
13.1. Oświadczam, że:			
1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS:			
2) chcę kontynuować ubezpieczenie społeczne rolników: ☐ Tak ☐ Nie			
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) składałem 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. Zawieszenie w celu opieki nad dzieckiem do dnia: ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)	
3. Oświadczam, że w okresie zawieszenia nie będę zatrudniał(a) pracowników w ramach zawieszanej działalności: ☐			
4. Zawieszam działalność na podstawie art. 14a ust. 1d SDG – w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem: ☐			
☐ 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____			
☐ 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data trwałego zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____			
2. Nie podjęto działalności ☐		3. Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową ☐	
☐ 17. Informacja dotycząca naczelników urzędów skarbowych:			
17.1. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników:		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 wpłat zaliczki*:		☐ Miesięczna	☐ Kwartalna
☐ 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:	Rozwiązanie umowy ☐
☐ 22. Adres 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:
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 ☐ Tak ☐ Nie			
☐ 26. Jestem wspólnikiem spółki/spółek cywilnych*:			
1. NIP spółki:	2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐	
☐ 3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia: ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia: ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)	
Kontynuacja w załączniku CEIDG-S.C. ☐			
☐ 27. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej*:			
1. Łączy mnie z małżonkiem wspólnosc majątkowa: ☐ Tak ☐ Nie / Nie dotyczy		2. Małżeńska wspólnosc majątkowa ustala 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. Numer rachunku (od 5 do 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. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): _____				5. Rezygnacja ☐			
☐ 29. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych:							
1. Kraj:		2. Numer:		3. Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐		Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐	
☐ 30. Udzieliłem pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw:							
☐ 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 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. Numer 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. Numer lokalu:
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:			10. Skrytka pocztowa:		
11. Adres poczty elektronicznej:		12. Strona WWW:			13. Numer telefonu:		
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 przedsiębiorcy / osoby uprawnionej			

Część CEIDG-MW nr Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

Wniosek ten 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. Numer 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 samobilansująca ☐ Tak ☐ Nie

☐ **2.8.** 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 ☐	7. _____ Wykreślenie ☐
8. _____ Wykreślenie ☐	9. _____ Wykreślenie ☐	10. _____ Wykreślenie ☐
11. _____ Wykreślenie ☐	12. _____ Wykreślenie ☐	13. _____ Wykreślenie ☐
14. _____ Wykreślenie ☐	15. _____ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐

03. Kontynuacja w dokumencie CEIDG-MW ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej

Instrukcja wypełniania:

1. W razie potrzeby zgłoszenia większej liczby miejsc wykonywania działalności gospodarczej należy użyć kolejnych formularzy CEIDG-MW.
2. Pole 2.8 dla miejsca wykonywania działalności 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-PN nr Udzielone pełnomocnictwa

Wniosek ten 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)

☐ **2.1. 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:.....

☐ **2.2. Adres 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. Numer lokalu: _____
9. Kod pocztowy: _____ 10. Poczta: _____
11. Opis nietypowego miejsca: _____

☐ **2.3. 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. Numer lokalu: _____
8. Kod pocztowy: _____ 9. Poczta: _____ 10. Skrytka pocztowa: _____
11. Adres poczty elektronicznej: _____ 12. Strona WWW: _____ 13. Numer telefonu: _____

☐ **2.4. 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

03. Kontynuacja w dokumencie CEIDG-PN ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej

Część CEIDG-RB nr Informacja o rachunkach bankowych

Wniosek ten 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. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:

☐ 0.2.1. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku (oddziału): _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): _____ 5. Likwidacja ☐

6. Rachunek na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐

☐ 0.2.2. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku (oddziału): _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): _____ 5. Likwidacja ☐

6. Rachunek na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐

☐ 0.2.3. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku (oddziału): _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): _____ 5. Likwidacja ☐

6. Rachunek na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐

☐ 0.2.4. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku (oddziału): _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): _____ 5. Likwidacja ☐

6. Rachunek na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐

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

1.1. Kraj:	1.2. Numer:	1.3. Typ:	Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
2.1. Kraj:	2.2. Numer:	2.3. Typ:	Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
3.1. Kraj:	3.2. Numer:	3.3. Typ:	Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
4.1. Kraj:	4.2. Numer:	4.3. Typ:	Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐

04. Kontynuacja w dokumencie CEIDG-RB ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej
-------------------------------------	--

Instrukcja wypełniania:

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

Część CEIDG-RD nr Wykonywana działalność gospodarcza

Wniosek ten 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 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 ☐

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 ☐	60. _____ Wykreślenie ☐
61. _____ Wykreślenie ☐	62. _____ Wykreślenie ☐	63. _____ Wykreślenie ☐
64. _____ Wykreślenie ☐	65. _____ Wykreślenie ☐	66. _____ Wykreślenie ☐

03. Kontynuacja w dokumencie CEIDG-RD ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej

Instrukcja wypełniania:

- Część CEIDG-RD należy wypełniać na maszynie lub długopisem pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
- Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, należy podać numer REGON odpowiednio podmiotu i jego jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy.
- Jeżeli zmiana dotyczy wykreślenia rodzaju działalności we wskazanym miejscu wykonywania działalności należy wskazać kod działalności i zaznaczyć odpowiedni kwadrat przy słowie „Wykreślenie”.
- Jeśli w rubryce 06.3 bądź 11.8 wniosku CEIDG-1 albo rubryce 2.8 części CEIDG-MW zabraknie miejsca na wyszczególnienie rodzajów działalności gospodarczej prowadzonej przez przedsiębiorcę, wtedy dalszy ciąg tej rubryki stanowi niniejszy załącznik; poszczególne rodzaje działalności powinny być określone kodami podklas (5 znaków) rodzajów działalności wg. klasyfikacji PKD 2007.
- Opisy kodów poszczególnych rodzajów działalności gospodarczej zamieszczone są na stronie internetowej www.pkd.gov.pl.
- Wypełniony wniosek należy podpisać.

Część CEIDG-SC nr Udział w spółkach cywilnych

Wniosek ten 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 współnikiem spółek cywilnych:

1.1. NIP spółki:	1.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 1.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 1.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
2.1. NIP spółki:	2.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 2.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 2.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
3.1. NIP spółki:	3.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 3.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 3.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
4.1. NIP spółki:	4.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 4.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 4.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
5.1. NIP spółki:	5.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 5.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 5.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
6.1. NIP spółki:	6.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 6.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 6.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
7.1. NIP spółki:	7.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 7.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 7.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
8.1. NIP spółki:	8.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 8.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 8.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
9.1. NIP spółki:	9.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 9.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 9.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
10.1. NIP spółki:	10.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 10.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 10.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
11.1. NIP spółki:	11.2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 11.3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 11.4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)

03. Kontynuacja w dokumencie CEIDG-SC ☐

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej

Instrukcja wypełniania:

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