

**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 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*:

 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/Dzielnica:

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/Dzielnica:

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/Dzielnica:	
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. Kraj:		3. Województwo:		4. Powiat:	
5. Gmina/Dzielnica:		6. Miejscowość:		7. Ulica:	
8. Nr nieruchomości/domu:		9. Numer lokalu:		10. Kod pocztowy:	
11. Poczta:		12. 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/Dzielnica:		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. ☐ 12.3. Dołączam zgłoszenia ZUS: ZZA ☐ , ZWUA ☐ , ZUA ☐ , ZIUA ☐ , ZCNA ☐ szt.....			
☐ 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) 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. 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 ☐ 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: _____	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/Dzielnica:
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Numer 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 ☐ Tak ☐ Nie			
☐ 26. Jestem współnikiem 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 wspólność majątkowa: ☐ Tak ☐ Nie / Nie dotyczy		2. Małżeńska wspólność 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/Dzielnica:	
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. Kraj:		2. Województwo:		3. Powiat:		4. Gmina/Dzielnica:	
5. Miejscowość:		6. Ulica:			7. Nr nieruchomości/domu:		8. Numer lokalu:
9. Kod pocztowy:		10. Poczta:			11. Skrytka pocztowa:		
12. Adres poczty elektronicznej:		13. Strona WWW:			14. 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/Dzielnica:
----------	-----------------	------------	---------------------

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:..... ☐ 2.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 2.5. Przewidywana liczba zatrudnionych:..... ☐ 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-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:

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 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.
5. Opisy kodów poszczególnych rodzajów działalności gospodarczej zamieszczone są na stronie internetowej www.pkd.gov.pl.
6. Wypełniony wniosek należy podpisać.

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:

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 3 należy wypełnić, o ile dotyczy.
5. 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.

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/Dzielnica: _____

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. Kraj: _____ 2. Województwo: _____ 3. Powiat: _____ 4. Gmina/Dzielnica: _____

5. Miejscowość: _____ 6. Ulica: _____ 7. Nr nieruchomości/domu: _____ 8. Numer lokalu: _____

9. Kod pocztowy: _____ 10. Poczta: _____ 11. Skrytka pocztowa: _____

12. Adres poczty elektronicznej: _____ 13. Strona WWW: _____ 14. 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

