

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.			Miejsce na kod paskowy
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją. Pola wymagane we wniosku o nowy wpis oznaczone na formularzu znakiem (*).			
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. Głównie 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:		17.2. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych (jeżeli inny niż w rubryce 17.1.):	
1) aktualny*:			
2) poprzedni:			
☐ 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 współnikiem 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 współnikiem 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 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.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.Pocztą:		
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.Pocztą:	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: _____

02.3. 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: _____

03.3. 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:

- W razie potrzeby zgłoszenia większej liczby miejsc wykonywania działalności gospodarczej należy użyć kolejnych formularzy CEIDG-MW.
- 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.
- Nietypowe miejsca lokalizacji należy opisywać z maksymalną możliwą dokładnością.
- Jeżeli miejsce wykonywania działalności gospodarczej znajduje się poza terytorium Polski, informacja ta nie zostanie wpisana do rejestru REGON.
- 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: _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____
(oddziału):

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Nr rachunku (26 znaków): _____

5. Likwidacja ☐**☐ 03. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:**1. Kraj siedziby banku: _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____
(oddziału):

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Nr rachunku (26 znaków): _____

5. Likwidacja ☐**☐ 04. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:**1. Kraj siedziby banku: _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____
(oddziału):

3. Posiadacz rachunku: _____

4. Nr rachunku (26 znaków): _____

5. Likwidacja ☐**☐ 05. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:**1. Kraj siedziby banku: _____ 2. Pełna nazwa banku (oddziału): _____
(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/pelnomocnika

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 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.
- W celu ustalenia kodu przypisanego poszczególnym rodzajom działalności gospodarczej należy:
 - skorzystać z publikacji dostępnych w organie przyjmującym wniosek,
 - skorzystać z serwisu informacyjnego GUS zamieszczonego na stronie internetowej pod adresem www.stat.gov.pl/Klasyfikacje.
- 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: _____ (RRRR-MM-DD)	1.2. REGON spółki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 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: _____ (RRRR-MM-DD)	2.2. REGON spółki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 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: _____ (RRRR-MM-DD)	3.2. REGON spółki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 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: _____ (RRRR-MM-DD)	4.2. REGON spółki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 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: _____ (RRRR-MM-DD)	5.2. REGON spółki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 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: _____ (RRRR-MM-DD)	6.2. REGON spółki: _____ (RRRR-MM-DD)	☐ 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:

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

[illegible]