

CEIDG-1 WNIOSK O WPIS DO CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ WZÓR			
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:		02. Miejsce i data złożenia wniosku (wypełnia urząd):	
☐ 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		02.1. 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: <u>ABC.125456</u>	
3. PESEL*: <u>20010212345</u>	4. NIP*: <u>0000000000</u>	5. REGON*: <u>125456789</u>	
Nie posiadam numeru PESEL ☐		Nie posiadam numeru NIP ☐	
6. Nazwisko*: <u>KOHAŁSKI</u>		7. Imię pierwsze*: <u>JAN</u>	
8. Nazwisko rodowe: <u>KOHAŁSKI</u>		9. Imię drugie: <u>ANDRZEJ</u> (o ile posiada)	
10. Imię ojca*: <u>ANDRZEJ</u>		11. Imię matki*: <u>JANINA</u>	
12. Miejsce urodzenia*: <u>PRZYKŁADOWO</u>		13. Data urodzenia*: <u>1970-01-02</u> (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*: <u>POLSKA</u>	2. Województwo: <u>KUŚ-POM</u>	3. Powiat: <u>WŁOCŁANEK</u>	4. Gmina: <u>PRZYKŁADOWO</u>
5. Miejscowość: <u>PRZYKŁADOWO</u>	6. Ulica: <u>PRZYKŁADOWA</u>	7. Nr nieruchomości/domu: <u>1</u>	8. Nr lokalu: <u>2</u>
9. Kod pocztowy: <u>00-000</u>	10. Poczta: <u>PRZYKŁADOWO</u>		
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*: <u>3</u>		06.2. Przewidywana liczba zatrudnionych*: <u>2</u>	

☐ 06.3. Rodzaje działalności gospodarczej symbol (5-znakowy) wg PKD 2007				Przeważający*: ☐ 1. 00000	
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*: 2011-08-01 (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:	
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:		7. Nr lokalu:	
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:	
9. Kod pocztowy:		10. Poczta:		8. Nr lokalu:	
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:	
5. Miejscowość:		6. Ulica:		4. Gmina:	
9. Kod pocztowy:		10. Poczta:		7. Nr nieruchomości/domu:	
8. Nr lokalu:					
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): 2011-08-01	
☐ 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. 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): 2011-12-01	
☐ 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*: NACZELNIK US WE KŁOCZAKACH	
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 ☐
4. karta 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: BIURO RACHUNKOWE - ANDRZEJ KOSIŃSKI	2. NIP: 0000000000
☐ 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 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): POLSKA		2. Pełna nazwa banku (oddziału):	
3. Posiadacz rachunku: JAN KOHALSKI			
4. Nr rachunku (26 znaków): 00 0000 0000000000000000000000		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.	
PRZYZNANO 01.08.2011		Jan Kohalski	

Część CEIDG-MW nr Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej WZÓR							
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: 000000000000	2. NIP: 0000000000	3. REGON: 012345678					
02. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:							
2.1. Numer identyfikacyjny REGON: 123456789		Wykreślenie ☐					
2.2. Nazwa jednostki lokalnej: ABC USŁUG PRZYKŁAD - JAN KOŃSKI							
02.3. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:							
1. Kraj: POLSKA	2. Województwo: KUJ - POM	3. Powiat: HEJCZANEK	4. Gmina: PRZYKŁADOWO				
5. Miejscowość: PRZYKŁADOWO	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu: 1			8. Nr lokalu: 2		
9. Kod pocztowy: 00-000	10. Poczta: PRZYKŁADOWO						
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		2.5. Przewidywana liczba zatrudnionych: 2					
2.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD): 2011-08-01		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* 01234					
2. 12345 Wykreślenie ☐	3. 56789 Wykreślenie ☐	4. 65432 Wykreślenie ☐					
5. 23456 Wykreślenie ☐	6. 98765 Wykreślenie ☐	7. 54321 Wykreślenie ☐					
8. 34567 Wykreślenie ☐	9. 87654 Wykreślenie ☐	10. 13579 Wykreślenie ☐					
11. 45678 Wykreślenie ☐	12. 76543 Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐					
03. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:							
3.1. Numer identyfikacyjny REGON: 012345678		Wykreślenie ☐					
3.2. Nazwa jednostki lokalnej: ABC USŁUG PRZYKŁADOWO - JAN KOŃSKI							
03.3. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:							
1. Kraj: POLSKA	2. Województwo: KUJ - POM	3. Powiat: HEJCZANEK	4. Gmina: PRZYKŁADOWO				
5. Miejscowość: PRZYKŁADOWO	6. Ulica: PRZYKŁADOWA	7. Nr nieruchomości/domu: 1			8. Nr lokalu: 2		
9. Kod pocztowy: 00-000	10. Poczta: PRZYKŁADOWO						
11. Opis nietypowego miejsca:							
12. Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez: ☒ przedsiębiorcę ☐ spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy							
3.4. Przewidywana liczba pracujących: 2		3.5. Przewidywana liczba zatrudnionych: 2					
3.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD): 2011-08-01		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* 01234					
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 ☐					
PRZYKŁADOWO 01.08.2011r.		Jan Koński					
Miejscowość i data złożenia wniosku		Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pośrednika					
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.							

Część CEIDG-RB nr ... Informacja o rachunkach bankowych WZÓR			
Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG). Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją.			
[X] 01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:			
1.PESEL: <u>70010212345</u>		2.NIP: <u>0000000000</u> 3.REGON: _____	
Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:			
[X] 02. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:			
1.Kraj siedziby banku: (oddziały): <u>POLSKA</u>		2.Pełna nazwa banku (oddziały): <u>BANK ZLOTOWKA S.A.</u>	
3.Posiadacz rachunku: <u>JAN KOHALSKI</u>			
4.Nr rachunku (26 znaków): <u>000000000000000000000000000000__</u>			5.Likwidacja ☐
[] 03. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:			
1.Kraj siedziby banku: (oddziały): _____		2.Pełna nazwa banku (oddziały): _____	
3.Posiadacz rachunku: _____			
4.Nr rachunku (26 znaków): _____			5.Likwidacja ☐
[] 04. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:			
1.Kraj siedziby banku: (oddziały): _____		2.Pełna nazwa banku (oddziały): _____	
3.Posiadacz rachunku: _____			
4.Nr rachunku (26 znaków): _____			5.Likwidacja ☐
[] 05. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:			
1.Kraj siedziby banku: (oddziały): _____		2.Pełna nazwa banku (oddziały): _____	
3. Posiadacz rachunku: _____			
4.Nr rachunku (26 znaków): _____			5.Likwidacja ☐
Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐			
[X] 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 ☐			
PRZYKŁADNO 01.08-2011r.		Jan Kowalski Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pelnomocnika	
Miejscowość i data złożenia wniosku			

Instrukcja wypełniania:

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

Część CEIDG-RD nr ... WYKONYWANA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA WZÓR		
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: 70010212345	2. NIP: 0000000000	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. 01234 Wykreślenie ☐	2. 23456 Wykreślenie ☐	3. 34567 Wykreślenie ☐
4. 12345 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 ☐
PRZYKŁADOWO 01.08.2011		Jan Kowalski
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.		