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*:
__ __ __ __ - __ __ - __ __
(RRRR-MM-DD)

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

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 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

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:
__ __ __ __ - __ __ - __ __
(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. 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:			
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. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

11.1. Numer indentyfikacyjny 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) składam wraz z niniejszym wnioskiem: ☐ **Tak** ☐ **Nie**
   c) złożę we właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dniu 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:	2. Zawieszenie w celu opieki nad dzieckiem do dnia:
__ __ __ __ - __ __ - __ __ (RRRR-MM-DD)	__ __ __ __ - __ __ - __ __ (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 zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): __ __ __ __ - __ __ - __ __

2. Nie podjęto działalności ☐ 3. Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową ☐

☐ 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 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:
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 wspólnikiem spółki/spółek cywilnych*: ☐ Nie zawarłem umów 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 małżonkiem wspólność majątkowa:	☐ **Tak** ☐ **Nie** / **Nie dotyczy**	2. Małżeńska wspólność majątkowa ustała dnia: __ __ __ __ - __ __ - __ __ (RRRR-MM-DD)

28. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:

☐ **28.1. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:**

1. Kraj siedziby banku (oddziału):	2. Pełna nazwa banku (oddziału):
3. Posiadacz rachunku:	
4. 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 ☐
6. Rachunek na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐	

☐ 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: (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. 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 wnioskodawcy / osoby uprawnionej