

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.Pocztą: _____

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 <input type="checkbox"/>	3. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	4. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
5. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	6. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	7. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
8. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	9. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	10. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
11. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	12. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD <input type="checkbox"/>

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.Pocztą: _____

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 <input type="checkbox"/>	3. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	4. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
5. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	6. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	7. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
8. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	9. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	10. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
11. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	12. _ _ _ _ _ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD <input type="checkbox"/>

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis wnioskodawcy/ppełnomocnika

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: (oddziału): 2. Pełna nazwa banku (oddziału):

3. Posiadacz rachunku:

4. Nr rachunku (26 znaków):

5. Likwidacja ☐**☐ 03. 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 ☐**☐ 04. 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 ☐**☐ 05. 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 ☐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 <input type="checkbox"/>	Ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/>
2.1. Kraj:	2.2. Nr :	2.3. Typ: Podatkowy <input type="checkbox"/>	Ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/>
3.1. Kraj:	3.2. Nr :	3.3. Typ: Podatkowy <input type="checkbox"/>	Ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/>
4.1. Kraj:	4.2. Nr :	4.3. Typ: Podatkowy <input type="checkbox"/>	Ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/>
5.1. Kraj:	5.2. Nr :	5.3. Typ: Podatkowy <input type="checkbox"/>	Ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/>

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 <input type="checkbox"/>	2. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	3. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
4. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	5. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	6. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
7. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	8. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	9. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
10. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	11. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	12. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
13. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	14. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	15. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
16. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	17. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	18. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
19. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	20. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	21. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
22. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	23. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	24. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
25. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	26. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	27. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
28. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	29. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	30. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
31. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	32. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	33. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
34. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	35. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	36. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
37. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	38. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	39. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
40. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	41. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	42. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
43. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	44. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	45. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
46. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	47. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	48. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
49. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	50. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	51. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
52. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	53. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	54. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
55. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	56. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	57. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>
58. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	59. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	Kontynuacja w dokumencie CEIDG-RD <input type="checkbox"/>

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis wnioskodawcy/ppełnomocnika

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.

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)	<input type="checkbox"/> 1.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/> 1.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 1.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 2.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/> 2.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 2.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 3.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/> 3.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 3.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 4.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/> 4.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 4.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 5.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/> 5.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 5.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 6.3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/> 6.4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 6.5. Nie jestem wspólnikiem w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 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/ppełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. Należy wypełniać na maszynie lub długopisem pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
2. Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, należy podać numery NIP i REGON spółki, której wniosek dotyczy.
3. 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: <input type="checkbox"/>	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
-------------------------------------	---

Część CEIDG-POP				
Formularz służy do dokonywania korekt w przypadku pomyłek przy wypełnianiu części wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej.				
Część ¹⁾	Rubryka.Pole	Poprawna treść	Podpis składającego	Pieczęć i podpis organu

¹⁾ Należy wpisać, której części wniosku korekta dotyczy: CEIDG-1 albo CEIDG-MW , albo CEIDG-RB, albo CEIDG-RD, albo CEIDG-SC, albo CEIDG-PN.

1) Należy wpisać, której części wniosku korekta dotyczy: CEIDG-1 albo CEIDG-MW, albo CEIDG-RB, albo CEIDG-RD, albo CEIDG-SC, albo CEIDG-PN.