|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EDG-1 WNIOSEK O WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**  Wniosek ten stanowi jednocześnie zgłoszenie do ZUS/KRUS, urzędu statystycznego oraz naczelnika urzędu skarbowego  Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jeśli wniosek dotyczy wpisu do ewidencji należy wypełnić rubryki oznaczone gwiazdką (\*) oraz inne pola, o ile wnioskodawca posiada dane podlegające wpisaniu (patrz instrukcja)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **01. Rodzaj Wniosku:\*** zaznacz w **⁬**  znakiem **X** wybraną opcję wniosku  1-wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej  2-wniosek o zmianę wpisu w ewidencji działalności gospodarczej  3-wniosek o wpis informacji o zawieszeniu działalności gospodarczej  4-wniosek o wpis informacji o wznowieniu działalności gospodarczej  5-zawiadomienie o zaprzestaniu działalności gospodarczej | | | | | | | **02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego:\*** | | | | | | | | | |
| **03.1.Właściwy naczelnik urzędu skarbowego:\*** | | | | | | | | | |
| **03.2. Poprzednio właściwy naczelnik urzędu skarbowego:**  ……………………………………………………………………….. | | | | | | | | | |
| **04. Urząd Statystyczny w:\*** | | | | | | | | | |
| **05. Nazwa i adres jednostki ubezpieczeń społecznych:\*** | | | | | | | | | |
| **06. Nr wpisu w EDG:** …………… | | | | | | |
| I. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **07. Dane osobowe:** | | | | | | 1. Płeć (K/M):\* | | | 2. Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości: \* | | | | | | | |
| 3. PESEL: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | 4. NIP: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | | 5. REGON: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | |
| 6. Nazwisko:\* | | | | | | | | | | | 7. Imię pierwsze:\* | | | | | |
| 8. Nazwisko rodowe: | | | | | | | | | | | 9. Imię drugie: | | | | | |
| 10. Imię ojca:\* | | | | | | | | | | | 11. Imię matki:\* | | | | | |
| 12. Miejsce urodzenia:\* | | | | | | | | | | | 13. Data urodzenia (RRRRMMDD):\*  \_ \_ \_ \_ ▪ \_ \_ ▪ \_ \_ | | | | | |
| 14. Posiadane obywatelstwa:\* | | | | | | | | | | |
| **08. Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kraj:\* | | 2. Województwo:\* | | | | | | 3. Powiat:\* | | | | 4. Gmina:\* | | | | |
| 5. Miejscowość: | | | | 6. Ulica: | | | | | | | | 7. Nr nieruchomości | | | | 8. Nr lokalu: |
| 9. Kod pocztowy:\* | | | | 10. Poczta:\* | | | | | | | | | | | | |
| 11. Opis nietypowego miejsca lokalizacji: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **09. Adres miejsca zameldowania wnioskodawcy (jeśli inny niż w rubryce 08):** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Województwo: | | | | 2. Powiat: | | | | | | | | 3. Gmina: | | | | |
| 4. Miejscowość: | | | | 5. Ulica: | | | | | | | | 6. Nr nieruchomości: | | | | 7. Nr lokalu: |
| 8. Kod pocztowy: | | 9. Poczta: | | | | | | | | | | | | | | |
| II. DANE DO WNIOSKU O WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10. Oznaczenie przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy:\*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **11. Nazwa skrócona:** | | | | | | | | | | | | | | **12. Data rozpoczęcia działalności (RRRRMMDD):\***  \_ \_ \_ \_ ▪ \_ \_ ▪ \_ \_ | | |
| **13. Rodzaje działalności gospodarczej \***  (na pierwszym miejscu należy wskazać przeważający rodzaj działalności; pozostałe symbole w załączniku EDG-RD) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| symbol (5 – znakowy) wg PKD 2007 | | | | | | | | | symbol (5 - znakowy) wg PKD 2004 | | | | | | | |
| 1. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | 2. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | 1. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | 2. \_ \_ \_ \_ \_ | |
| 3. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | 4. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | 3. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | 4. \_ \_ \_ \_ \_ | |
| 5. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | 6. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | 5. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | 6. \_ \_ \_ \_ \_ | |
| 7. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | 8. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | 7. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | 8. \_ \_ \_ \_ \_ | |
| 9. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | 10. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | 9. \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | 10. \_ \_ \_ \_ \_ | |
| **14. Adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (jeśli jest inny niż w rubryce 08):** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Województwo: | | | | | | | | 2. Powiat: | | | | 3. Gmina: | | | | |
| 4. Miejscowość: | | | | 5. Ulica: | | | | | | | | 6. Nr nieruchomości: | | | | 7. Nr lokalu: |
| 8. Kod pocztowy: | | | | 9. Poczta: | | | | | | | | | | | | |
| 10. Opis nietypowego miejsca lokalizacji: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **15. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż w rubryce 14):** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Województwo: | | | | 2. Powiat: | | | | | | | | 3. Gmina: | | | | |
| 4. Miejscowość: | | | | 5. Ulica: | | | | | | | | 6. Nr nieruchomości: | | | | 7. Nr lokalu.: |
| 8. Kod pocztowy: | | 9. Poczta: | | | | | | | | | | 10. Skrytka pocztowa: | | | | |
| **16. Dane do kontaktu:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nr telefonu: | | | | | | | | 2. Adres poczty elektronicznej: | | | | | | | | |
| 3. Numer faksu: | | | | | | | | 4. Strona WWW: | | | | | | | | |
| **17.** Przewidywana liczba pracujących:\* | | | | | | | | **18.** Przewidywana liczba zatrudnionych:\* | | | | | | | | |
| **19. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS:** \_ \_ \_ \_ ▪ \_ \_ ▪ \_ \_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **20. Dane dla potrzeb KRUS:**  1. Oświadczam, że:  1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS w: …………………………….  2) chcę kontynuować podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników: Tak  3) w poprzednim roku podatkowym:   1. prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą: Tak 2. współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: Tak   4) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o kwocie należnego podatku od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:   1. dostarczyłem(am) właściwej jednostce terenowej KRUS: ⁬ 2. dostarczę właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działaln. gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników: ⁬   2. Załączam zaświadczenie o kwocie należnego podatku od przychodów z działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: ⁬ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **21. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Data rozpoczęcia zawieszenia: \_ \_ \_ \_ ▪ \_ \_ ▪ \_ \_ | | | | | | | | | | 2. Przewidywany okres zawieszenia: …… miesiące | | | | | | |
| 3. Oświadczam, że nie zatrudniam obecnie pracowników w ramach wykonywanej działalności: ⁬ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **22. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia:** \_ \_ \_ \_ ▪ \_ \_ ▪ \_ \_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **23. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia:** \_ \_ \_ \_ ▪ \_ \_ ▪ \_ \_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **24. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Firma: | | | | | | | | | | | | 2. NIP: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | | |
| **25. Adres przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kraj:\* | 2. Województwo:\* | | | | | | | 3. Powiat:\* | | | | 4. Gmina\* | | | | |
| 5. Miejscowość:\* | | | | | 6. Ulica:\* | | | | | | | 7.Nr nieruchomości:\* | | | | 8. Nr lokalu: |
| 9. Kod pocztowy:\* | | | | | 10. Poczta:\* | | | | | | | | | | | |
| **26. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej:\*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Księgi rachunkowe | | | 2. Podatkowa księga przychodów i rozchodów | | | | | ⁬ 3. Inne ewidencje | | | | ⁬ 4. Nie jest prowadzona | | | | |
| **27. Prowadzę zakład pracy**  **chronionej Tak** | | | | | | | | **28. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo**  **drobnej wytwórczości Tak** | | | | | | | | |
| **29. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/ek cywilnej/ych ⁬ Tak** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dołączone dokumenty**, podać liczbę dokumentów/formularzy:  **EDG-RD szt**…….; **⁬ EDG-MW szt**….…; **⁬ EDG-RB szt**……; **⁬ Pełnomocnictwo/a szt**……. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika | | | | | | | | miejscowość i data złożenia wniosku | | | | | | | | |