

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 oznaczono 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): <u>2011-12-04</u> ☐ 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*: <u>ABC 123456</u>	
3. PESEL*: <u>70010212345</u> Nie posiadam numeru PESEL ☐		4. NIP*: <u>0000000000</u> Nie posiadam numeru NIP ☐	
5. REGON*: <u>123456789</u> Nie posiadam numeru REGON ☐		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>TANINA</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 cudzoziemcy:			
1. Data wydania dokumentu: - - - - - (RRRR-MM-DD)		2. Sygnatura dokumentu:	
3. Organ wydający dokument:		4. Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy:	
1. Kraj*: <u>POLSKA</u>		2. Województwo: <u>Kuj-Pom</u>	
3. Powiat: <u>WŁOCŁAWIEK</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): <u>ABC USŁUGI - JAN KOHAŁSKI</u>	
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 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: 1) aktualny: <u>NACZELNIK US KRAKÓW</u> 2) poprzedni:	17.2. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych (jeżeli inny niż w rubryce 17.1.):
☐ 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: <u>BIURO RACHUNKOWE - ANDRZEJ KOHAŁSKI</u>	2. NIP: <u>0000000000</u>
☐ 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: ____-____-____

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							
☐ 2.3. 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							
☐ 3.3. 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. Miejscowość i data złożenia wniosku				Jan Koński 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.		
☐ 01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:		
1. PESEL: 70010212345	2. NIP: 0000000000	3. REGON: _____
Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:		
☐ 02. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:		
1. Kraj siedziby banku: (oddziału): POLSKA	2. Pełna nazwa banku (oddziału): BANK ZŁOTOWKA S.A.	
3. Posiadacz rachunku: JAN KOHALSKI		
4. Nr rachunku (26 znaków): 0000000000000000000000000000000000		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 ☐ 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 ☐		
PRZYKŁADOWO 01.08-2011r.		Jan Kowalski
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 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.		