

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

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:*

Burmistrz Gminy i Miasta Lwówek Śląski

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. _ _ _ _ _ |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 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: | | | |
| <input type="checkbox"/> 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: | | | |
| <input type="checkbox"/> 16. Dane do kontaktu: | | | |
| 1. Nr telefonu: | | 2. Adres poczty elektronicznej: | |
| 3. Numer faksu: | | 4. Strona WWW: | |
| <input type="checkbox"/> 17. Przewidywana liczba pracujących:* | | <input type="checkbox"/> 18. Przewidywana liczba zatrudnionych:* | |
| <input type="checkbox"/> 19. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS: _ _ _ _ - _ - _ - | | | |
| <input type="checkbox"/> 20. Dane dla potrzeb KRUS: | | | |
| 1. Oświadczam, że: | | | |
| 1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS w: | | | |
| 2) chcę kontynuować podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników: <input type="checkbox"/> Tak | | | |
| 3) w poprzednim roku podatkowym: | | | |
| a) prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą: <input type="checkbox"/> Tak | | | |
| b) współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: <input type="checkbox"/> Tak | | | |
| 4) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o kwocie należnego podatku od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: | | | |
| a) dostarczyłem(am) właściwej jednostce terenowej KRUS: <input type="checkbox"/> | | | |
| b) dostarczę właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działaln. gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników: <input type="checkbox"/> | | | |
| 2. Załączam zaświadczenie o kwocie należnego podatku od przychodów z działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> 22. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia: _ _ _ _ - _ - _ - | | | |
| <input type="checkbox"/> 23. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia: _ _ _ _ - _ - _ - | | | |
| <input type="checkbox"/> 24. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy: | | | |
| 1. Firma: | | 2. NIP: _ _ _ _ - _ _ _ - | |
| <input type="checkbox"/> 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:* | |
| <input type="checkbox"/> 25. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej:* | | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Księgi rachunkowe | <input type="checkbox"/> 2. Podatkowa księga przychodów i rozchodów | <input type="checkbox"/> 3. Inne ewidencje | <input type="checkbox"/> 4. Nie jest prowadzona |
| <input type="checkbox"/> 27. Prowadzę zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> Tak | | <input type="checkbox"/> 28. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości <input type="checkbox"/> Tak | |
| <input type="checkbox"/> 29. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/ek cywilnej/yh <input type="checkbox"/> Tak | | | |
| Dołączone dokumenty, podać liczbę dokumentów/formularzy: | | | |
| <input type="checkbox"/> EDG-RD szt.....; <input type="checkbox"/> EDG-MW szt.....; <input type="checkbox"/> EDG-RB szt.....; <input type="checkbox"/> Pełnomocnictwo/a szt..... | | | |
| własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika | | miejscowość i data złożenia wniosku | |

Część EDG-RD nr WYKONYWANA DZIAŁALNOŚĆ

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją**01. Nazwa i adres organu ewidencyjnego**

Burmistrz Gminy i Miasta Lwówek Śląski

02. Właściwy naczelnik urzędu skarbowego**03. Urząd Statystyczny w****04. Centrala KRUS** **05. Oznaczenie przedsiębiorcy:****06. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:**

1. PESEL: _____

2. NIP: _____

REGON: _____

04. Rodzaje wykonywanej działalności gospodarczej:

Ciąg dalszy informacji z rubryki 13 wniosku EDG-1 albo ciąg dalszy informacji z rubryki 18 części EDG-MW dodatkowe miejsca wykonywania działalności oznaczonego kolejnym numerem ze zgłoszenia EDG-MW (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

Symbol (5 – znakowy) wg PKD 2007

Symbol (5 – znakowy) wg PKD 2004

11. _ _ _ _ _

12. _ _ _ _ _

11. _ _ _ _ _

12. _ _ _ _ _

13. _ _ _ _ _

14. _ _ _ _ _

13. _ _ _ _ _

14. _ _ _ _ _

15. _ _ _ _ _

16. _ _ _ _ _

15. _ _ _ _ _

16. _ _ _ _ _

17. _ _ _ _ _

18. _ _ _ _ _

17. _ _ _ _ _

18. _ _ _ _ _

19. _ _ _ _ _

20. _ _ _ _ _

19. _ _ _ _ _

20. _ _ _ _ _

21. _ _ _ _ _

22. _ _ _ _ _

21. _ _ _ _ _

22. _ _ _ _ _

23. _ _ _ _ _

24. _ _ _ _ _

23. _ _ _ _ _

24. _ _ _ _ _

25. _ _ _ _ _

26. _ _ _ _ _

25. _ _ _ _ _

26. _ _ _ _ _

27. _ _ _ _ _

28. _ _ _ _ _

27. _ _ _ _ _

28. _ _ _ _ _

29. _ _ _ _ _

30. _ _ _ _ _

29. _ _ _ _ _

30. _ _ _ _ _

...

...

...

...

miejscowość i data złożenia Wniosku

własnoręczny podpis Wnioskodawcy/ pełnomocnika

Instrukcja wypełnienia:

- Część EDG-RD należy wypełnić na maszynie lub długopisem pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
- Rubrykę 04 wypełnia wyłącznie osoba podlegająca ubezpieczeniu w KRUS wstawiając znak x w kwadracie
- Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, należy podać numer REGON odpowiednio podmiotu albo jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy,
- Jeśli w rubryce 13 Wniosku EDG-1 albo rubryce 7 lub 8 pole 18 części EDG-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 i do końca 2009 r. wg klasyfikacji PKD 2004.
- W celu ustalenia kodu przypisanego poszczególnym rodzajom działalności gospodarczej należy:
 - skorzystać z publikacji dostępnych w organie ewidencyjnym,
 - skorzystać z serwisu informacyjnego GUS zamieszczonego na stronie internetowej pod adresem www.stat.gov.pl/Klasyfikacje, gdzie dostępne są również klucze powiązań pomiędzy klasyfikacjami PKD 2007 i PKD 2004.
- Wypełniony wniosek należy podpisać.

Część EDG-RB nr Informacja o rachunkach bankowych

Część EDG-RB organ ewidencyjny przekazuje naczelnikowi urzędu skarbowego oraz jednostce terenowej ZUS
Wniosek dotyczy tylko osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją

01. Właściwy naczelnik urzędu skarbowego:

02. Nazwa i adres jednostki terenowej ZUS:

I. Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy:

03. Oznaczenie przedsiębiorcy:

04. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1. NIP: _ _ _ _ _

2. PESEL: _ _ _ _ _

II. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:

05. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku:

2. Pełna nazwa banku/oddziału:

3. Posiadacz rachunku:

5. Likwidacja

4. Nr rachunku (26 znaków):
_ _ _ _ _

6. Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku

06. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku:

2. Pełna nazwa banku/oddziału:

3. Posiadacz rachunku:

5. Likwidacja

4. Nr rachunku (26 znaków):
_ _ _ _ _

07. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku:

2. Pełna nazwa banku/oddziału:

3. Posiadacz rachunku:

5. Likwidacja

4. Nr rachunku (26 znaków):
_ _ _ _ _

08. Osobisty rachunek bankowy (niezwiązany z prowadzeniem działalności gospodarczej):

1. Kraj siedziby banku:

2. Pełna nazwa banku/oddziału:

3. Posiadacz rachunku:

5. Rezygnacja

4. Nr rachunku (26 znaków):
_ _ _ _ _

10. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach:

1. Kraj:

2. Nr:

1. Kraj:

2. Nr:

miejsce i data złożenia Wniosku

własnoręczny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

- Część EDG-RB należy wypełnić pismem wyraźnym, be poprawek i skreśleń.
- Można wskazać rachunki posiadane w Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo – Kredytowej.
- Należy podać wszystkie rachunki bankowe związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. W przypadku posiadania kilku rachunków należy jako pierwszy podać rachunek zwrotu podatku (rubryka 05) i wskazać takie jego przeznaczenie.
- Podanie informacji o osobistym rachunku bankowym nie jest obowiązkowe. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty podatku dochodowego. Można podać jedynie taki rachunek, którego jest się właścicielem lub współwłaścicielem. Wpisane dane aktualizują poprzedni stan danych, jednak po zmianie właściwego naczelnika urzędu skarbowego należy ponownie wskazać rachunek. W przypadku rezygnacji z otrzymywania zwrotu nadpłaty podatku dochodowego na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji) należy zaznaczyć pozycję [Rezygnacja].
- Rubrykę 9 należy wypełnić, o ile dotyczy.
- Wypełniony Wniosek należy podpisać.

Część EDG-MW nr Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją

01. Rodzaj zgłoszenia: zaznacz w znakiem x wybraną opcję:
 1 – wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej
 2 – wniosek o zmianę wpisu w ewidencji działalności gospodarczej
 3 – likwidacja dodatkowego miejsca

02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego:
 Burmistrz Gminy i Miasta Lwówek Śląski

03. Właściwy naczelnik urzędu skarbowego:

04. Urząd Statystyczny w:
05. Nazwa i adres jednostki terenowej ZUS:

 06. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

1. PESEL: 2. NIP: 3. REGON:

 07. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności :

1. Nazwa jednostki lokalnej: 2. Numer identyfikacyjny REGON:

3. Kraj: 4. Województwo: 5. Powiat: 6. Gmina:

7. Miejscowość: 8. Ulica: 9. Nr nieruchomości: 10. Nr lokalu:

11. Kod pocztowy: 12. Poczta:

13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:

14. Przewidywana liczba pracujących: 15. Przewidywana liczba zatrudnionych: 17. Jednostka samodzielnie bilansująca: Tak Nie

16. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRRMMDD):
 18. 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. |

Załączam wniosek EDG-RD **08. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności :**

1. Nazwa jednostki lokalnej: 2. Numer identyfikacyjny REGON:

3. Kraj: 4. Województwo: 5. Powiat: 6. Gmina:

7. Miejscowość: 8. Ulica: 9. Nr nieruchomości: 10. Nr lokalu:

11. Kod pocztowy: 12. Poczta:

13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:

14. Przewidywana liczba pracujących: Przewidywana liczba zatrudnionych: 17. Jednostka samodzielnie bilansująca: Tak Nie

16. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRRMMDD):
 18. 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. |

Załączam wniosek EDG-RD

miejscowość i data złożenia Wniosku

własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. W razie potrzeby zgłoszenia większej liczby miejsc wykonywania działalności gospodarczej należy użyć kolejnych formularzy EDG-MW.
2. Pole 18 dla miejsca wykonywania działalności należy wypełnić wg zasad analogicznych jak dla rubryki 13 formularza EDG-1, z tym że tutaj opisuje się zakres działalności wykonywanej w danym miejscu. Jeżeli w polu 18 zabraknie miejsca – należy wypełnić dodatkowo formularz EDG-RD.
3. Nietypowe miejsce lokalizacji należy opisywać z maksymalną możliwą dokładnością.
4. Jeżeli miejsce wykonywania działalności gospodarczej znajduje się poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, informacja ta nie zostanie wpisana do rejestru REGON.
3. Wypełniony wniosek należy podpisać.

| EDG_POPR | | | | |
|---|--------------|----------------|---------------------|---------------------------------------|
| 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 ewidencyjnego |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

¹ Wpisać, której części wniosku korekta dotyczy: EDG-1 albo EDG-MW, albo EDG-RB, albo EDG-RD.