

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 <input type="checkbox"/> znakiem X wybraną opcję wniosku <input type="checkbox"/> 1. wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 2. wniosek o zmianę wpisu w ewidencji działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 3. wniosek o wpis informacji o zawieszeniu działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 4. wniosek o wpis informacji o wznowieniu działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 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:

<input type="checkbox"/> 07. Dane osobowe:	1. Płeć (K/M):*	2. Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości: <input type="checkbox"/> *
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. Numer nieruchomości:	8. Numer 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:
8. Kod pocztowy:	9. Poczta:	7. Numer lokalu:

II. DANE DO WNIOSKU O WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

<input type="checkbox"/> 10. Oznaczenie przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy:*	<input type="checkbox"/> 12. Data rozpoczęcia działalności (RRRRMMDD):*
<input type="checkbox"/> 11. Nazwa skrócona:

 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. Numer 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. Numer lokalu:
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:			10. Skrytka pocztowa:		
<input type="checkbox"/> 16. Dane do kontaktu:							
1. Numer 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 ubezpieczenie społeczne 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 działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników: <input type="checkbox"/>							
2. Załączam zaświadczenie o kwocie należnego podatku od przychodów z pozarolniczej 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 miejsca przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:							
1. Kraj:*	2. Województwo:*		3. Powiat:*		4. Gmina:*		
5. Miejscowość:*		6. Ulica:*			7. Nr nieruchomości:*		8. Nr lok.:
9. Kod pocztowy:*		10. Poczta:*					
<input type="checkbox"/> 26. 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/ych <input type="checkbox"/> TAK							
Dolączone 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-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 <input type="checkbox"/> znakiem X wybraną opcję: <input type="checkbox"/> 1. wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 2. wniosek o zmianę wpisu w ewidencji działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 3. likwidacja dodatkowego miejsca	02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego: 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 gospodarczej.....:

1. Nazwa jednostki lokalnej:	2. Numer identyfikacyjny REGON: _____		
3. Kraj: _____	4. Województwo: _____	5. Powiat: _____	6. Gmina: _____
7. Miejscowość: _____	8. Ulica: _____	9. Numer nieruchomości: _____	10. Numer lokalu: _____
11. Kod pocztowy: _____	12. Poczta: _____		

13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:

14. Przewidywana liczba pracujących:	15. Przewidywana liczba zatrudnionych:	17. Jednostka samodzielnie bilansująca
16. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRRMMDD): _____		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

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 gospodarczej.....:

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

3. Kraj:		4. Województwo:		5. Powiat:		6. Gmina:		
7. Miejscowość:			8. Ulica:			9. Numer nieruchomości:		10. Numer lokalu
11. Kod pocztowy:				12. Poczta:				
13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:								
14. Przewidywana liczba pracujących:			15. Przewidywana liczba zatrudnionych:			17. Jednostka samodzielnie bilansująca <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>								
miejsowość 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 gospodarczej 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 miejsca 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. 5. Wypełniony wniosek należy podpisać.								

