

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:*
.....

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/y <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			