

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

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. Przewidywalna liczba pracujących:*					<input type="checkbox"/> 18. Przewidywalna 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. Podstawowa 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									
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				