

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 zawieszenia 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):*	<input type="checkbox"/> 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 (RRRR MM DD):*	
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

<input type="checkbox"/> 10. Oznaczenie przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy:*							
<input type="checkbox"/> 11. Nazwa skrócona:				<input type="checkbox"/> 12. Data rozpoczęcia działalności (RRRR MM DD):*			
.....			-.....-.....			
<input type="checkbox"/> 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.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
5.	6.	7.	8.	5.	6.	7.	8.
9.	10.	9.	10.	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 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							
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			