

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:

6. Ulica:

7. Nr nieruchomości:

8. Nr lokalu:

7. Kod pocztowy:

8. 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 miasta 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. 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	