

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 (*) 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. Nr nieruchomości:	8. Nr lokalu:
9. Kod pocztowy:*	10. Poczta:*		
11. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:			

 09. Adres miejsca zameldowania wnioskodawcy (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:	

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 (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 znaków) 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 (jeśli jest inny niż w rubryce 08):			
1. Województwo:		2. Powiat:	
4. Miejscowość:		5. Ulica:	
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:	
10. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:			
<input type="checkbox"/> 15. Adres korespondencji (jeśli jest inny niż w rubryce 14):			
1. Województwo:		2. Powiat:	
4. Miejscowość:		5. Ulica:	
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:	
3. Gmina:		6. Nr nieruchomości:	
		7. Nr lokalu:	
10. Skrytka pocztowa:			
<input type="checkbox"/> 16. Dane do kontaktu:			
1. Nr telefonu:		2. Adres poczty elektronicznej:	
3. Nr 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"/> o 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 lokalu:	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"/> Pełnomocnictwa/a szt.
własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika		miejscowość i data złożenia wniosku	

