

CEIDG-ZS Zarządca sukcesyjny

Pouczenie. CEIDG-ZS należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1.

1. Dane identyfikacyjne przedsiębiorcy

Imię _____

NIP | | | | | | | | | | Nie posiadam

Nazwisko _____

REGON | | | | | | | | | | Nie posiadamPESEL | | | | | | | | | | Nie posiadam**2. Wniosek złożony przez:**

- Przedsiębiorcę
- Zarządcę sukcesyjnego
- Osobę uprawnioną

3. Wniosek dotyczy:

- Zarządcy sukcesyjnego
- Zarządcy sukcesyjnego wskazanego na wypadek, o którym mowa w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw

4. Czynności do wykonania

- Dodanie informacji o zarządcy sukcesyjnym
- Usunięcie informacji o zarządcy sukcesyjnym
- Zmiana informacji o zarządcy sukcesyjnym

- Wygaśnięcie zarządu sukcesyjnego z przyczyny określonej w art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw

Data wygaśnięcia (nie wcześniej niż _____ - _____ - _____
2 miesiące od śmierci przedsiębiorcy) dd mm rrrr**5. Dane zarządcy sukcesyjnego** **5.1. Dane identyfikacyjne**

Imię _____

Obywatelstwa _____

Nazwisko _____

PESEL | | | | | | | | | | Nie posiada

Imię ojca _____

NIP | | | | | | | | | | Nie posiada

Imię matki _____

Data urodzenia | | | | - | | | | - | | | |
dd mm rrrr **5.2. Adres do doręczeń zarządcy sukcesyjnego**

Kraj _____

Województwo _____

Kod pocztowy _____

Powiat _____

Miejscowość _____

Gmina/Dzielnica _____

Ulica _____

Dane kontaktowe

Numer nieruchomości _____ Numer lokalu _____

Adres e-mail _____

Adresat _____

Telefon _____

Skrytka pocztowa _____

Strona WWW _____

 6. Oświadczenie (wypełnia tylko przedsiębiorca lub osoba uprawniona)

Oświadczam, że zarządca sukcesyjny wyraził zgodę na pełnienie tej funkcji. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

- Tak, składam oświadczenie

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej

CEIDG-PN Pełnomocnictwa

Nr _____

Pouczenie. CEIDG-PN należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1. Pola oznaczone * są wymagane.**1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy / przedsiębiorcy**PESEL * Nie posiadamREGON * Nie posiadamNIP * Nie posiadam**2. Udzielenie pełnomocnictwa** Wykreślenie informacji o pełnomocnictwie z CEIDG **2.1. Dane pełnomocnika**

Imię _____

PESEL/KRS

Nazwisko _____

NIP

Obywatelstwo _____

Nazwa firmy _____

Data urodzenia - - Pełnomocnik jest osobą prawną (uzupełnij pole KRS) Oświadczam, że pełnomocnik przyjął pełnomocnictwo. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. **2.2. Adres do doręczeń pełnomocnika**

Kraj _____

Województwo _____

Kod pocztowy _____

Powiat _____

Miejscowość _____

Gmina/Dzielnica _____

Ulica _____

Dane kontaktowe

Numer nieruchomości _____ Numer lokalu _____

Adres e-mail _____

Adresat _____

Telefon _____

Skrytka pocztowa _____

Strona WWW _____

 2.3. Zakres pełnomocnictwa Zmiana wpisu w CEIDG Wykreślenie wpisu z CEIDG Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej Prowadzenie spraw za pośrednictwem Punktu Informacji dla Przedsiębiorcy (Biznes.gov.pl) Wznowienie wykonywania działalności gospodarczej Więcej pełnomocników wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-PN

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej

CEIDG-RD Wykonywana działalność gospodarcza

Nr _____

Pouczenie. CEIDG-RD należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1. Pola oznaczone * są wymagane. Jeżeli załącznik dotyczy dodatkowego stałego miejsca, podaj 14-cyfrowy numer REGON jednostki lokalnej, jeśli został nadany.

1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy / przedsiębiorcyPESEL * Nie posiadamREGON * Nie posiadamNIP * Nie posiadam**2. Rodzaje działalności gospodarczej wg PKD 2007**

Poszczególne kody i powiązane z nimi procedury znajdziesz na stronie Biznes.gov.pl/pkd

2.1. Załącznik jest kontynuacją kodów PKD podanych w:

Zaznacz tylko jedno pole

 sekcji nr 5.1 formularza CEIDG-1 sekcji nr 8.2 formularza CEIDG-1 (uzupełnij sekcję 2.2) sekcji nr 2.2 formularza CEIDG-MW Nr _____ (uzupełnij sekcję 2.2)**2.2. Informacja o dodatkowym miejscu wykonywania działalności gospodarczej**REGON **2.3. Rodzaje działalności gospodarczej wg PKD 2007 (5 znaków)** Wykreślenie Wykreślenie Więcej kodów PKD wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-RD

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej

CEIDG-RB Informacja o rachunkach bankowych

Pouczenie. CEIDG-RB należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1. Pola oznaczone * są wymagane. Można wskazać rachunki posiadane w Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo-Kredytowej oraz podać wszystkie rachunki bankowe związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. Sekcję 3 wypełnij, o ile dotyczy.

1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy / przedsiębiorcyPESEL * Nie posiadamREGION * Nie posiadamNIP * Nie posiadam**2. Informacja o rachunkach bankowych/rachunkach w SKOK**

Rachunek firmowy musi być związany z prowadzoną działalnością gospodarczą. Tylko rachunki firmowe są widoczne na białej liście podatników VAT.

 2.1. Rachunek firmowy

Kod SWIFT podaj tylko dla rachunków zagranicznych

Kraj Kod SWIFT Numer rachunku (5-26 znaków) Likwidacja Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku (rachunek do zwrotu podatku może być tylko jeden) **2.2. Rachunek firmowy**

Kod SWIFT podaj tylko dla rachunków zagranicznych

Kraj Kod SWIFT Numer rachunku (5-26 znaków) Likwidacja Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku (rachunek do zwrotu podatku może być tylko jeden) **2.3. Rachunek firmowy**

Kod SWIFT podaj tylko dla rachunków zagranicznych

Kraj Kod SWIFT Numer rachunku (5-26 znaków) Likwidacja Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku (rachunek do zwrotu podatku może być tylko jeden) **2.4. Rachunek firmowy**

Kod SWIFT podaj tylko dla rachunków zagranicznych

Kraj Kod SWIFT Numer rachunku (5-26 znaków) Likwidacja Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku (rachunek do zwrotu podatku może być tylko jeden) **3. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeniowych**Numer Podatkowy UbezpieczeniowyKraj Więcej rachunków bankowych/numerów identyfikacyjnych wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-RB

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej

CEIDG-MW Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

Nr _____

Pouczenie. CEIDG-MW należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1. Pola oznaczone * są wymagane.

Pole 2.2 dla miejsca wykonywania działalności należy wypełnić tak jak dla sekcji 8.2 formularza CEIDG-1 opisując zakres działalności wykonywanej w danym miejscu. Jeżeli w polach zabraknie miejsca – wypełnij dodatkowo formularz CEIDG-RD. Nietypowe miejsca lokalizacji należy opisywać bardzo dokładnie. Jeżeli miejsce wykonywania działalności gospodarczej znajduje się poza terytorium Polski, informacja ta nie zostanie wpisana do rejestru REGON.

1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy / przedsiębiorcyPESEL * Nie posiadamREGON * Nie posiadamNIP * Nie posiadam**2. Dodatkowe stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej** Wykreślenie dodatkowego stałego miejsca **Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności**Kraj Województwo Kod pocztowy Powiat Miejscowość Gmina/Dzielnica Ulica Opis nietypowego miejsca Numer nieruchomości Numer lokalu Adres dotyczy działalności przedsiębiorcy Adres dotyczy spółki cywilnej, w której uczestniczy przedsiębiorca **2.1 Jednostka lokalna** (wypełnij jeśli dotyczy)Nazwa jednostki lokalnej Przewidywana liczba pracujących (wraz z tobą) Zakład leczniczy podmiotu leczniczego Data rozpoczęcia działalności - -

dd

mm

rrrr

REGON **2.2. Rodzaje działalności gospodarczej wykonywane w tym miejscu wg PKD 2007** (5 znaków)

Zakres kodów PKD nie może wykraczać poza wymienione w sekcji 5.1 formularza CEIDG-1 dla całej działalności

 Przeważający kod PKD * Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Wykreślenie Więcej kodów PKD wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-RD Więcej miejsc wykonywania działalności gospodarczej wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-MW

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej

CEIDG-SC Udział w spółkach cywilnych

Nr _____

Pouczenie. CEIDG-SC należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1. Pola oznaczone * są wymagane. Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, podaj numer NIP i REGON spółki, której wniosek dotyczy.

1. Dane identyfikacyjne przedsiębiorcyPESEL * Nie posiadamREGON * Nie posiadamNIP * Nie posiadam**2. Jestem współnikiem spółek cywilnych**

Zawieszenie i wznowienie spółki jest skuteczne pod warunkiem, że zrobią to wszyscy wspólnicy

 2.1. Informacja o spółce cywilnej Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z CEIDGNIP REGON Zawiesiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrrWznowiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrr **2.2. Informacja o spółce cywilnej** Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z CEIDGNIP REGON Zawiesiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrrWznowiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrr **2.3. Informacja o spółce cywilnej** Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z CEIDGNIP REGON Zawiesiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrrWznowiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrr **2.4. Informacja o spółce cywilnej** Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z CEIDGNIP REGON Zawiesiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrrWznowiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrr **2.5. Informacja o spółce cywilnej** Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z CEIDGNIP REGON Zawiesiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrrWznowiłem(am) działalność - -
w spółce od dnia dd mm rrrr Więcej spółek wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-SC

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej