

CEIDG-1 WNIOSK O WPIS DO CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ									
Wniosek ten stanowi jednocześnie zgłoszenie do ZUS/KRUS, GUS oraz naczelnika urzędu skarbowego									
Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej									
Wniosek dotyczy również aktualizacji danych nieobjętych wpisem do CEIDG									
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją									
01. Rodzaj Wniosku: ☐ 1 - wniosek o wpis do CEIDG przedsiębiorcy ☒ 2 - wniosek o zmianę wpisu do CEIDG oraz innych danych. Data powstania zmiany (RRRR-MM-DD): 2017-12-01 ☐ 3 - wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej ☐ 4 - wniosek o wznowienie wykonywania działalności gospodarczej ☐ 5 - wniosek o wykreślenie przedsiębiorcy z CEIDG					02. Miejsce i data złożenia wniosku (wypełnia urząd): 02.1. Nazwa urzędu, w którym składany jest wniosek: CEIDG 02.2. Data złożenia wniosku: 2017-12-06 02.3. Wniosek złożony przez: Przedsiębiorcę ☒ Osobę uprawnioną ☐				
☒ 03. Dane wnioskodawcy:									
1. Płeć: Kobieta ☐ Mężczyzna ☒		2a. Rodzaj dokumentu tożsamości: Dowód osobisty ☒ Paszport ☐ Inny ☐ , podać jaki: 2b. Seria i numer dokumentu tożsamości*: CAG256232							
3. PESEL: 79020703512 Nie posiadam numeru PESEL ☐			4. NIP: 6762237318 Nie posiadam numeru NIP ☐			5. REGON: 356764948 Nie posiadam numeru REGON ☐			
6. Nazwisko: Siemaszko					7. Imię pierwsze: Michał				
8. Nazwisko rodowe:					9. Imię drugie: Hubert (o ile posiada)				
10. Imię ojca: Zbigniew					11. Imię matki: Zofia				
12. Miejsce urodzenia:					13. Data urodzenia (RRRR-MM-DD): 1979-02-07				
14. Posiadane obywatelstwa: ☒ polskie ☐ nie posiadam żadnego obywatelstwa Inne:									
15. Zgodnie z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 6 Kodeksu karnego, oświadczam, iż wobec osoby, której dotyczy niniejszy wniosek, nie orzeczono prawomocnie zakazów, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 16-18 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej w zakresie działalności gospodarczej objętej wpisem w CEIDG, oraz że osoba, której dotyczy wniosek, posiada tytuły prawne do nieruchomości, których adresy podlegają wpisowi do CEIDG*. ☒ - tak, składam oświadczenie									
03.1. Jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 13 ust. 2 ☐ , ust. 2a ☐ , ust. 4 ☐ , ust. 5 ☐ ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.									
03.2. Dane dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca:									
1. Data wydania dokumentu (RRRR-MM-DD):		2. Sygnatura dokumentu:			3. Organ wydający dokument:				
☒ 04. Adres zamieszkania wnioskodawcy:									
1. Kraj: PL		2. Województwo: MAŁOPOLSKIE			3. Powiat: Kraków		4. Gmina/Dzielnica: Kraków		
5. Miejscowość: Kraków		6. Ulica: Maksymiliana i Aleksandra Gierymskich			7. Nr nieruchomości/domu: 4		8. Nr lokalu: 9		
9. Kod pocztowy: 33-332		10. Poczta: Kraków							
11. Opis nietypowego miejsca:									
☐ 05. Adres miejsca zameldowania wnioskodawcy (jeśli inny niż w rubryce 04): brak miejsca zameldowania ☐									
1. Województwo:		2. Powiat:			3. Gmina/Dzielnica:				
4. Miejscowość:		5. Ulica:			6. Nr nieruchomości/domu:		7. Nr lokalu:		
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:							
☐ 06. Firma przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy: Michał Siemaszko Usługi Informatyczne									
☐ 06.1. Przewidywana liczba pracujących:					☐ 06.2. Przewidywana liczba zatrudnionych:				
☐ 06.3. Rodzaje działalności gospodarczej symbol (5-znakowy) wg PKD 2007					Przeważający: ☐ 1.				
2. Wykreślenie ☐		3. Wykreślenie ☐			4. Wykreślenie ☐		5. Wykreślenie ☐		
5. Wykreślenie ☐		6. Wykreślenie ☐			7. Wykreślenie ☐				
☐ 07. Nazwa skrócona: Michał Siemaszko Usługi Informatyczne							☐ 08. Data rozpoczęcia działalności (RRRR-MM-DD):		
☒ 09. Dane do kontaktu Sprzeciwiam się udostępnianiu z CEIDG danych kontaktowych ☒									
1. Numer telefonu: 723039978					2. Adres poczty elektronicznej: mhsiemaszko@fastmail.net				
3. Numer faksu:					4. Strona WWW: http://ideas.into.software/				
10. Główne miejsce wykonywania działalności gospodarczej									
☒ 10.1. Adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (jeśli inny niż podany w rubryce 04):									
1. Województwo: MAŁOPOLSKIE		2. Powiat: Kraków			3. Gmina/Dzielnica: Kraków				
4. Miejscowość: Kraków		5. Ulica: Maksymiliana i Aleksandra Gierymskich			6. Nr nieruchomości/domu: 4		7. Nr lokalu: 9		
8. Kod pocztowy: 33-332		9. Poczta: Kraków							
10. Opis nietypowego miejsca:									
☒ 10.2. Adres do doręczeń (jeśli inny niż w podany w rubryce 10.1)									
1. Adresat:		2. Kraj: PL			3. Województwo: MAŁOPOLSKIE		4. Powiat: Kraków		5. Gmina/Dzielnica: Kraków
6. Miejscowość: Kraków		7. Ulica: Maksymiliana i Aleksandra Gierymskich			8. Nr nieruchomości/domu: 4		9. Nr lokalu: 9		
10. Kod pocztowy: 33-332		11. Poczta: Kraków			12. Skrytka pocztowa:				
11. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej									
11.1. Numer identyfikacyjny REGON:					Wykreślenie ☐				
11.2. Nazwa jednostki lokalnej:									

☐ 11.3. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej

1. Kraj:	2. Województwo:	3. Powiat:	4. Gmina/Dzielnica:
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Nr lokalu:
9. Kod pocztowy:	10. Poczta:		
11. Opis nietypowego miejsca:			
12. Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez: ☐ przedsiębiorcę ☐ spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy			
☐ 11.4. Przewidywana liczba pracujących:		☐ 11.5. Przewidywana liczba zatrudnionych:	
☐ 11.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD):		☐ 11.7. Jednostka samodzielnie bilansująca: ☐ Tak ☐ Nie	
☐ 11.8. Rodzaje działalności gospodarczej symbol (5-znakowy) wg PKD 2007			Przeważający: ☐ 1.

☒ 12.1 Data powstania obowiązku opłacania składki ZUS (RRRR-MM-DD): 2017-12-01

12.2. Jestem ubezpieczony za granicą ☐ 12.3. Dołączam zgłoszenia ZUS: ZZA☐, ZWUA☐, ZUA☐, ZIUA☐, ZCNA☐ szt 0

☐ 13. Dane na potrzeby KRUS:

13.1 Oświadczam, że:

1. moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS:
 2. chcę kontynuować ubezpieczenie społeczne rolników: ☐ Tak ☐ Nie
 3. w poprzednim roku podatkowym:
 - a. prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą: ☐ Tak ☐ Nie
 - b. współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: ☐ Tak ☐ Nie
 4. zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o nie przekroczeniu kwoty należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:
 - a. złożyłem(am) we właściwej jednostce terenowej KRUS: ☐ Tak ☐ Nie
 - b. składałem wraz z niniejszym wnioskiem: ☐ Tak ☐ Nie
 - c. złożyłem we właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników: ☐ Tak ☐ Nie
 5. organem podatkowym właściwym do rozliczenia podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy jest
- 13.2 Oświadczam, że przekroczyłem(am) kwotę należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: ☐ Tak ☐ Nie

☐ 14. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:

1. Data rozpoczęcia zawieszenia (RRRR-MM-DD):	2. Zawieszenie w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem do dnia (RRRR-MM-DD):
3. Oświadczam, że w okresie zawieszenia nie będę zatrudniał(a) pracowników w ramach zawieszanej działalności: ☐	
4. Zawieszam działalność na podstawie art. 14a ust. 1d SDG - w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem: ☐	

☐ 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:

1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD):

☐ 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:

1. Data zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): 2. Nie podjęto działalności ☐ 3. Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową ☐

☒ 17. Informacja dotycząca naczelników urzędów skarbowych:

17.1. Naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników 1) aktualny: Naczelnik Urzędu Skarbowego Kraków-Stare Miasto 2) poprzedni: Naczelnik Urzędu Skarbowego Kraków-Stare Miasto	17.2. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych (jeżeli inny niż w rubryce 17.1)
---	--

☐ 18. Oświadczam, że podatek dochodowy od osób fizycznych będę opłacać w formie:

1. na zasadach ogólnych ☐ 2. liniowy ☐ 3. ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych ☐ 4. karty podatkowej ☐
dołączam wniosek PIT-16 ☐

☐ 19. Forma wpłaty zaliczki: ☐ Miesięczna ☐ Kwartalna ☐ Uproszczona

☐ 20. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej:

1. księgi rachunkowe ☐ 2. podatkowa księga przychodów i rozchodów ☐
3. inne ewidencje ☐ 4. nie jest prowadzona ☐

☐ 21. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:

1. Firma: 2. NIP: Rozwiązanie umowy ☐

☒ 22. Adres miejsca przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:

jest taki sam jak w rubryce: 04. ☐ 05. ☐ 10. ☐ 11. ☐

1. Kraj: PL	2. Województwo: MAŁOPOLSKIE	3. Powiat: krakowski	4. Gmina/Dzielnica: Zielonki
5. Miejscowość: Zielonki	6. Ulica: Łeśna	7. Nr nieruchomości/domu: 90	8. Nr lokalu:
9. Kod pocztowy: 32-087	10. Poczta: Zielonki		

☐ 23. Prowadzę zakład pracy chronionej ☐

☐ 24. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości ☐

☐ 25. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych ☐ Tak ☐ Nie

☐ 26. Jestem wspólnikiem spółki/spółek cywilnych:

1. NIP spółki:	2. REGON spółki:	Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG ☐
☐ 3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD):		☐ 4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia (RRRR-MM-DD):

☐ 27. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej:

1. Łączy mnie z małżonkiem wspólność majątkowa: ☐ Tak ☐ Nie / Nie dotyczy ☐ 2. Małżeńska wspólność majątkowa ustala dnia (RRRR-MM-DD):

28. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:

☐ 28.1. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej

1. Kraj siedziby banku (oddziału):	2. Pełna nazwa banku (oddziału):
3. Posiadacz rachunku:	
4. Nr rachunku (od 5 do 26 znaków):	
5. Likwidacja: ☐	
6. Rachunek, na który dokonywany będzie zwrot podatku: ☐	
☐ 28.2. Osobisty rachunek bankowy (niezwiązany z prowadzeniem działalności gospodarczej)	
1. Kraj siedziby banku (oddziału):	2. Pełna nazwa banku (oddziału):
3. Posiadacz rachunku:	

4. Nr rachunku (od 5 do 26 znaków):			5. Rezygnacja: ☐	
☐ 29. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych:				
1. Kraj:		2. Nr:		3. Typ: Podatkowy ☐ Ubezpieczeniowy ☐
30. Udzieliłem pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw:				
☐ 30.1. Dane pełnomocnika			Wykreślenie wpisu o pełnomocnictwie z CEIDG ☐	
Pełnomocnik jest osobą prawną ☐		1. Nazwa firmy pełnomocnika		
2. Imię:			3. Nazwisko	
4. PESEL/KRS			5. Data urodzenia (RRRR-MM-DD):	
6. NIP:			7. Obywatelstwa:	
☐ 30.2. Adres zamieszkania lub wykonywania działalności gospodarczej pełnomocnika				
1. Kraj:		2. Województwo:		3. Powiat:
4. Gmina/Dzielnica:				
5. Miejscowość:		6. Ulica:		7. Nr nieruchomości/domu:
8. Nr lokalu:				
9. Kod pocztowy:		10. Poczta:		
11. Opis nietypowego miejsca:				
☐ 30.3. Adres pełnomocnika do doręczeń (jeśli inny niż w rubryce 30.2)				
1. Kraj:		2. Województwo:		3. Powiat:
4. Gmina/Dzielnica:				
5. Miejscowość:		6. Ulica:		7. Nr nieruchomości/domu:
8. Nr lokalu:				
9. Kod pocztowy:		10. Poczta:		11. Skrytka pocztowa:
12. Adres poczty elektronicznej:		13. Strona WWW:		14. Numer telefonu:
☐ 30.4. Zakres pełnomocnictwa				
.....				
W zakresie rejestru CEIDG pełnomocnictwo obejmuje następujące czynności:				
☐ zmiana wpisu w CEIDG				
☐ wpis informacji w CEIDG o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej				
☐ wpis informacji w CEIDG o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej				
☐ wniosek o wykreślenie wpisu w CEIDG				
☐ prowadzenie spraw za pośrednictwem punktu kontaktowego				
Miejscowość i data złożenia wniosku			Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej	