

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 :*

WÓJT GMINY PODEGRODZIE

03.1. Właściwy naczelnik urzędu skarbowego :*

URZĄD SKARBOWY NOWY SĄCZ

03.2. Poprzednio właściwy naczelnik urzędu skarbowego:

04. Urząd Statystyczny w :*

LIMANOWEJ

06. Numer wpisu w EDG:

05. Nazwa i adres jednostki ubezpieczeń społecznych :*

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 (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

10. Oznaczenie przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy: *

11. Nazwa skrócona:

12. Data rozpoczęcia działalności (RRRR MM DD) :*

13. Rodzaje działalności gospodarczej *

(na pierwszy 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 miejsca wykonywania działalności (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 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 :				4. 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/nych: <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			