

**CEIDG-1 WNIOSEK O WPIS DO CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI
O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Wniosek ten stanowi jednocześnie zgłoszenie do ZUS/KRUS, GUS oraz naczelnika urzędu skarbowego.

Wniosek ten dotyczy osoby fizycznej, podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)

Wniosek dotyczy również aktualizacji danych nieobjętych wpisem do CEIDG.

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją. Dniem złożenia wniosku jest dzień, w którym wnioskodawca wniosek podpisał. Rejestr CEIDG prowadzony jest przez ministra właściwego do spraw gospodarki.

Miejsce na kod paskowy

01. Rodzaj wniosku:

- ☐ 1 – wniosek o wpis do CEIDG przedsiębiorcy.
Pola wymagane we wniosku o wpis oznaczono na formularzu znakiem (*)
- ☐ 2 – wniosek o zmianę wpisu w CEIDG oraz innych danych.
Data powstania zmiany (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____
- ☐ 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:****02.2. Data złożenia wniosku:**____ - ____ - ____
(RRRR-MM-DD)**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 *:.....

3. PESEL*: ____ - ____ - ____ - ____
Nie posiadam numeru PESEL ☐4. NIP*: ____ - ____ - ____ - ____
Nie posiadam NIP ☐5. REGON*: ____ - ____ - ____ - ____
Nie posiadam numeru REGON ☐

6. Nazwisko*:

7. Imię pierwsze*:

8. Nazwisko rodowe:

9. Imię drugie:
(o ile posiada)

10. Imię ojca*:

11. Imię matki*:

12. Miejsce urodzenia*:

13. Data urodzenia*:

14. Posiadane obywatelstwa*: ☐ polskie ☐ nie posiadam żadnego obywatelstwa____ - ____ - ____
(RRRR-MM-DD)

Inne:.....

15. Oświadczam, że wobec osoby, której wpis dotyczy, nie orzeczono prawomocnie zakazów, o których mowa w art. 5 ust. 2 pkt 13-15 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy w zakresie działalności gospodarczej objętej wpisem, oraz, że osoba, której wpis dotyczy, posiada tytuł prawny do nieruchomości, których adresy są wpisywane do CEIDG. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*.

☐ - tak, składam oświadczenie

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.

Zgodnie z art. 7 ust. 2 ustawy Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy, zawarcie w oświadczeniu klauzuli: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia" zastępuje pouczenie organu uprawnionego do odebrania oświadczenia o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

03.1. Jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 4 ust. 2 lub ust. 4 lub ust. 5 ustawy o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. ☐

03.2. Dane dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca:

1. Data wydania dokumentu:

2. Sygnatura dokumentu:

3. Organ wydający dokument:

____ - ____ - ____
(RRRR-MM-DD)☐ **04. Adres zamieszkania wnioskodawcy*:**

1. Kraj*:

2. Województwo:

3. Powiat:

4. Gmina/Dzielnica:

5. Miejscowość:

6. Ulica:

7. Nr nieruchomości/domu:

8. Numer lokalu:

9. Kod pocztowy:

10. Poczta:

11. Opis nietypowego miejsca:

☐ **05. Adres elektroniczny:**

Adres w systemie teleinformatycznym. Do doręczeń pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej może mieć zastosowanie adres elektroniczny na portalu podatkowym lub w systemie ePUAP, w przypadku, jeżeli wniesiono o zastosowanie takiego sposobu doręczania albo wyrażono na to zgodę (art. 144a § 1 pkt 2 lub art. 144a § 1 pkt 3 w związku z art. 3e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201, z późn. zm.)). Adres elektroniczny w systemie ePUAP może mieć również zastosowanie do doręczeń pism w analogicznych przypadkach określonych w art. 39¹ § 1 pkt 2 lub art. 39¹ § 1 pkt 3 w związku z art. 39¹ § 1a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257). Poniżej można zaznaczyć rezygnację ze wskazanego adresu elektronicznego.

1. Adres elektroniczny:

2. Rezygnacja z adresu elektronicznego ☐

☐ 06. Firma przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy* (nazwa firmy musi zawierać Imię i Nazwisko przedsiębiorcy):			
06.1. Przewidywana liczba pracujących*:..... (przedsiębiorca + planowana liczba osób zatrudnionych)			
06.2. Rodzaje działalności gospodarczej symbol (5-znakowy) wg PKD 2007 Poszczególne kody i powiązane z nimi procedury znajdziesz na stronie www.pkd.gov.pl		Przeważający*: ☐ 1. _____	
2. _____ Wykreślenie ☐	3. _____ Wykreślenie ☐	4. _____ Wykreślenie ☐	
5. _____ Wykreślenie ☐	6. _____ Wykreślenie ☐	7. _____ Wykreślenie ☐	
8. _____ Wykreślenie ☐	9. _____ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐	
☐ 07. Nazwa skrócona* : (w przypadku braku należy podać imię i nazwisko)		☐ 08. Data rozpoczęcia działalności* : ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)	
☐ 09. Dane do kontaktu:		Sprzeciwiam się udostępnianiu danych kontaktowych z CEIDG ☐	
1. Numer telefonu:		2. Adres poczty elektronicznej:	
3. Numer faksu:		4. Strona WWW:	
10. Adresy związane z działalnością gospodarczą*			
☐ 10.1. Adres do doręczeń*:			
1. Adresat:			
2. Kraj:	3. Województwo:	4. Powiat:	5. Gmina/Dzielnica:
6. Miejscowość:	7. Ulica:	8. Nr nieruchomości/domu:	9. Numer lokalu:
10. Kod pocztowy:	11. Poczta:	12. Skrytka pocztowa:	
☐ 10.2. Stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej*:		Brak stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej ☐	
W przypadku braku stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej do celów podatkowych przyjęty zostanie adres zamieszkania.			
1. Województwo:	2. Powiat:	3. Gmina/Dzielnica:	
4. Miejscowość:	5. Ulica:	6. Nr nieruchomości/domu:	7. Numer lokalu:
8. Kod pocztowy:	9. Poczta:		
10. Opis nietypowego miejsca:			
11. Dodatkowe stałe miejsca 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. Numer 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. Data rozpoczęcia działalności jednostki: ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		☐ 11.6. Zakład leczniczy podmiotu leczniczego.	

11.7. Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007		Przeważający*: ☐ 1. _____	
2. _____ Wykreślenie ☐	3. _____ Wykreślenie ☐	4. _____ Wykreślenie ☐	
5. _____ Wykreślenie ☐	6. _____ Wykreślenie ☐	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD ☐	
Kolejne miejsca wykonywania działalności gospodarczej w załączniku CEIDG-MW ☐			
☐ 12. Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu w*: (należy zaznaczyć tylko jedno pole)			
Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych ☐ (wypełnij pole 12.1 i opcjonalnie 12.2)	Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ☐ (wypełnij rubrykę 13)	Jestem ubezpieczony za granicą ☐	
12.1. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS (RRRR-MM-DD): _____ - _____ - _____			
12.2. Dołączam zgłoszenia ZUS: ZZA ☐ , ZWUA ☐ , ZUA ☐ , ZIUA ☐ , ZCNA ☐ szt.....			
☐ 13. Dane dla potrzeb 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 nieprzekroczeniu 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) złożę 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): _____ - _____ - _____ Chcę jednocześnie wskazać datę wznowienia działalności ☐ (datę należy podać w rubryce 15)		2. Rezygnuję z zawieszenia działalności ☐	
☐ 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____ - _____ - _____		2. Rezygnuję ze wznowienia działalności ☐	
☐ 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1) Data trwałego zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____ - _____ - _____			
2) Rezygnuję z zaprzestania wykonywania działalności ☐			
3) Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową ☐			
4) Nie podjęto działalności ☐			
☐ 17. Informacja dotycząca naczelników urzędów skarbowych:			
17.1. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników:		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:			
(Wybór formy opodatkowania wpływa na wysokość przyszłego podatku oraz na rodzaj i zakres prowadzonej dokumentacji rachunkowej. Zmiana wskazanej formy opodatkowania dla każdego roku podatkowego może być dokonana do 20 stycznia. Więcej na: biznes.gov.pl/podatki)			
1. na zasadach ogólnych ☐	2. liniowy ☐	3. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych ☐	4. karty podatkowej ☐ dołączam wniosek PIT-16 ☐
☐ 19. Forma wpłat 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 przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:			
1. Kraj:	2. Województwo:	3. Powiat:	4. Gmina/Dzielnica:
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Numer lokalu:
9. Kod pocztowy:	10. Poczta:		

☐ 23. Prowadzę zakład pracy chronionej ☐☐ 24. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych ☐ TAK ☐ NIE☐ 25. Jestem współnikiem 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)Kontynuacja w załączniku CEIDG-S.C. ☐☐ 26. 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)**27. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych wnioskodawcy:**☐ 27.1. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku (oddziału):

2. Pełna nazwa banku (oddziału):

3. Posiadacz rachunku:

4. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków):

5. Likwidacja ☐6. Rachunek, na który dokonywany będzie zwrot podatku ☐Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐☐ 27.2. Osobisty rachunek bankowy (niezwiązany z prowadzeniem działalności gospodarczej):

1. Kraj siedziby banku (oddziału):

2. Pełna nazwa banku (oddziału):

3. Posiadacz rachunku:

4. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków):

5. Rezygnacja ☐☐ 28. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych:

1. Kraj:

2. Numer:

3. Typ:

Podatkowy ☐Ubezpieczeniowy ☐Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB ☐☐ 29. Udzieliłem(am) pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw:☐ 29.1. 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:.....

☐ 29.2. Adres pełnomocnika do doręczeń:

1. Kraj:

2. Województwo:

3. Powiat:

4. Gmina/Dzielnica:

5. Miejscowość:

6. Ulica:

7. Nr nieruchomości/domu:

8. Numer lokalu:

9. Kod pocztowy:

10. Poczta:

11. Skrytka pocztowa:

12. Adres poczty elektronicznej:

13. Strona WWW:

14. Numer telefonu:

Kontynuacja w załączniku CEIDG-PN ☐☐ 29.3. 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**30. Dołączam następujące dokumenty:** (podać liczbę formularzy)☐ CEIDG-RD szt.☐ CEIDG-MW szt.☐ CEIDG-RB szt.☐ CEIDG-SC szt.☐ CEIDG-PN szt.☐ Inne szt.

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / osoby uprawnionej

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są **bezpłatne**.
Co dalej po rejestracji firmy? Sprawdź na biznes.gov.pl/porejestracji