

EDG-1 WNIOSK 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

01. Rodzaj Wniosku: zaznacz w <input type="checkbox"/> znakiem X wybraną opcję Wniosku <input type="checkbox"/> 1-wniosek o wpis do ewidencji <input type="checkbox"/> 2- wniosek o zmianę danych <input type="checkbox"/> 3- wniosek o zawieszenie działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 4-wniosek o wznowienie działalności <input type="checkbox"/> 5-zawiadomienie o zaprzestaniu działalności gospodarczej	02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego:
	03.1. Nazwa właściwego naczelnika 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 matki:	11.Imię ojca:	
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 lok.:
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 lok.:
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):	
<input type="checkbox"/> 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 - znakowy) wg PKD 2004	
1.	2.	1.	2.
3.	4.	3.	4.
5.	6.	5.	6.
7.	8.	7.	8.
9.	10.	9.	10.

□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 lok.:
8.Kod pocztowy:		9.Poczta:	
10.Opis nietypowego miejsca lokalizacji:			
□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 lok.:
8.Kod pocztowy:		9.Poczta:	10.Skrytka pocztowa:
□16.Dane do szybkiego kontaktu:			
1.Nr telefonu:		2.Adres poczty elektronicznej:	
3. Numer faksu:		4.Strona www:	
□17. Przewidywana liczba pracujących:		□18. Przewidywana liczba zatrudnionych:	
□19. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS: _ _ _ _ ' _ _ _			
□ 20. Dane dla potrzeb KRUS:			
1. Oświadczam, że:			
1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS w:			
2) chcę kontynuować podleganie ubezpieczeniu społecznemu 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"/>			
□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"/>			
□22.Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gosp. z dniem: _ _ _ _ ' _ _ _			
□23.Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gosp. z dniem: _ _ _ _ ' _ _ _			
□24. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową Wnioskodawcy:			
1. Firma:		2.NIP: _ _ _ _ _	
□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:	
□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
□27. Prowadzę zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> Tak		□28. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości <input type="checkbox"/> Tak	
□ 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"/> Pełnomocnictwo/a szt....			
własnoręczny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika		miejscowość i data złożenia Wniosku	

Część EDG-MW nr Dodatkowe miejsca wykonywania działalności

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją

01. Rodzaj zgłoszenia: zaznacz w

znakiem x wybraną opcję:

1- wniosek o wpis do ewidencji2- wniosek o zmianę wpisu3- likwidacja dodatkowego miejsca**02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego:****03. Nazwa właściwego naczelnika urzędu skarbowego:****04. Urząd Statystyczny w:****05. Nazwa i adres jednostki terenowej ZUS:****06. Identyfikatory Wnioskodawcy, którego zgłoszenie dotyczy:**

1. PESEL:

2. NIP:

3. REGON:

07. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności ...:

1. Nazwa jednostki lokalnej:

2. Numer identyfikacyjny REGON:

3. Kraj:

4. Województwo:

5. Powiat:

6. Gmina:

7. Miejscowość:

8. Ulica:

9. Nr nieruchomości:

10. Nr lok.:

11. Kod pocztowy:

12. Poczta:

13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:

14. Przewidywana liczba pracujących:

15. Przewidywana liczba zatrudnionych:

17. Jednostka samodzielnie bilansująca: Tak Nie

16. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRRMMDD):

18. 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 - znakowy) wg PKD 2004

1.

2.

1.

2.

3.

4.

3.

4.

5.

6.

5.

6.

7.

8.

7.

8.

9.

10.

9.

10.

Załączam wniosek EDG-RD **08. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności ...:**

1. Nazwa jednostki lokalnej:

2. Numer identyfikacyjny REGON:

3. Kraj:

4. Województwo:

5. Powiat:

6. Gmina:

7. Miejscowość:

8. Ulica:

9. Nr nieruchomości:

10. Nr lok.:

11. Kod pocztowy:

12. Poczta:

13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:

14. Przewidywana liczba pracujących:

15. Przewidywana liczba zatrudnionych:

17. Jednostka samodzielnie bilansująca: Tak Nie

16. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRRMMDD):

18. 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 - znakowy) wg PKD 2004

1.

2.

1.

2.

3.

4.

3.

4.

5.

6.

5.

6.

7.

8.

7.

8.

9.

10.

9.

10.

Załączam wniosek EDG-RD

miejscowość i data złożenia Wniosku

własnoręczny podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. W razie potrzeby zgłoszenia większej liczby miejsc wykonywania działalności gospodarczej należy użyć kolejnych formularzy EDG-MW.

2. Pole 18 dla miejsca wykonywania działalności należy wypełnić wg zasad analogicznych jak dla rubryki 13 formularza EDG-1, z tym że tutaj opisuje się zakres działalności wykonywanej w danym miejscu. Jeżeli w polu 18 zabraknie miejsca - należy wypełnić dodatkowo formularz EDG-RD.

3. Nietypowe miejsce lokalizacji należy opisywać z maksymalną możliwą dokładnością.

4. Jeżeli miejsce wykonywania działalności gospodarczej znajduje się poza terytorium Polski, informacja ta nie zostanie wpisana do rejestru REGON.

5. Wypełniony Wniosek należy podpisać.

Część EDG-RB nr Informacja o rachunkach bankowych

Część EDG-RB organ ewidencyjny przekazuje naczelnikowi urzędu skarbowego oraz właściwej jednostce terenowej ZUS
Wniosek dotyczy tylko osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją

01. Nazwa właściwego naczelnika urzędu skarbowego:

02. Nazwa i adres jednostki terenowej ZUS:

I. Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy:

03. Oznaczenie przedsiębiorcy:

04 Identyfikatory Wnioskodawcy, którego zgłoszenie dotyczy:

1.NIP: 2.PESEL:

II. Dane identyfikacyjne rachunków bankowych Wnioskodawcy:

05. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: 2.Pełna nazwa banku/oddziału:
3. Posiadacz rachunku: 5.Likwidacja

4.Nr rachunku (26 znaków):

6.Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku

06. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: 2.Pełna nazwa banku/oddziału:
3. Posiadacz rachunku: 5.Likwidacja

4.Nr rachunku (26 znaków):

07. Rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1.Kraj siedziby banku: 2.Pełna nazwa banku/oddziału:
3. Posiadacz rachunku: 5.Likwidacja

4.Nr rachunku (26 znaków):

08. Osobisty rachunek bankowy (niezwiązany z prowadzeniem działalności gospodarczej):

1.Kraj siedziby banku: 2.Pełna nazwa banku/oddziału:
3. Posiadacz rachunku: 5.Rezygnacja

4.Nr rachunku (26 znaków):

09. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach:

1.Kraj: 2.Nr :
1.Kraj: 2.Nr :

miejsce i data złożenia Wniosku

własnoręczny podpis Wnioskodawcy
/pełnomocnika

Instrukcja wypełniania:

1. Część EDG-RB należy wypełniać pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
2. Należy podać wszystkie rachunki bankowe związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. W przypadku posiadania kilku rachunków należy jako pierwszy podać rachunek do zwrotu podatku (rubryka 05) i wskazać takie jego przeznaczenie.
3. Podanie informacji o osobistym rachunku bankowym nie jest obowiązkowe. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty podatku dochodowego. Można podać jedynie taki rachunek, którego jest się właścicielem lub współwłaścicielem. 4. Wpisane dane aktualizują poprzedni stan danych, jednak po zmianie właściwego naczelnika urzędu skarbowego należy ponownie wskazać rachunek. W przypadku rezygnacji z otrzymywania zwrotu nadpłaty podatku dochodowego na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji) należy zaznaczyć pozycję [Rezygnacja].
4. Rubrykę 9 należy wypełnić, o ile dotyczy.
5. Wypełniony Wniosek należy podpisać.

Część EDG-RD nr WYKONYWANA DZIAŁALNOŚĆ

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej

Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Instrukcją

01. Nazwa i adres organu ewidencyjnego.....

02. Nazwa właściwego naczelnika urzędu skarbowego

03. Urząd Statystyczny w.....

04. Centrala KRUS

05. Oznaczenie przedsiębiorcy:

06. Identyfikatory Wnioskodawcy, którego zgłoszenie dotyczy:

1. PESEL: _____

2. NIP: _____

3. REGON: _____

 07. Rodzaje wykonywanej działalności gospodarczej:

Ciąg dalszy informacji z rubryki 13 wniosku EDG-1 albo ciąg dalszy informacji z rubryki 18 części EDG-MW
 dodatkowe miejsca wykonywania działalności oznaczonego kolejnym numerem ze zgłoszenia EDG-MW
 (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

symbol (5 - znakowy) wg PKD 2007

symbol (5 - znakowy) wg PKD 2004

11. _____	12. _____	11. _____	12. _____
13. _____	14. _____	13. _____	14. _____
15. _____	16. _____	15. _____	16. _____
17. _____	18. _____	17. _____	18. _____
19. _____	20. _____	19. _____	20. _____
21. _____	22. _____	21. _____	22. _____
23. _____	24. _____	23. _____	24. _____
25. _____	26. _____	25. _____	26. _____
27. _____	28. _____	27. _____	28. _____
29. _____	30. _____	29. _____	30. _____

...

...

...

...

miejsce i data złożenia Wniosku

własnoręczny podpis Wnioskodawcy/pelnomocnika

Instrukcja wypełniania:

- Część EDG-RD należy wypełniać na maszynie lub długopisem pismem wyraźnym, bez poprawek i skreśleń.
- Rubrykę 04 wypełnia wyłącznie osoba podlegająca ubezpieczeniu w KRUS wstawiając znak x w kwadracie
- Jeżeli wniosek jest zgłoszeniem zmian, należy podać numer REGON odpowiednio podmiotu albo jego jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy.
- Jeśli w rubryce 13 Wniosku EDG-1 albo rubryce 7 lub 8 pole 18 części EDG-MW zabraknie miejsca na wyszczególnienie rodzajów działalności gospodarczej prowadzonej przez przedsiębiorcę, wtedy ciąg dalszy tej rubryki stanowi niniejszy załącznik; poszczególne rodzaje działalności powinny być określone kodami podklas (5 znaków) rodzajów działalności wg klasyfikacji PKD 2007 i do końca 2009 r. wg klasyfikacji PKD 2004.
- W celu ustalenia kodu przypisanego poszczególnym rodzajom działalności gospodarczej należy:
 - skorzystać z publikacji dostępnych w organie ewidencyjnym,
 - skorzystać z serwisu informacyjnego GUS zamieszczonego na stronie internetowej pod adresem www.stat.gov.pl/Klasyfikacje, gdzie dostępne są również klucze powiązań pomiędzy klasyfikacjami PKD 2007 i PKD 2004.
- Wypełniony Wniosek należy podpisać.