

**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  
 01- wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej  
 02- wniosek o zmianę wpisu w ewidencji działalności gospodarczej  
 03- wniosek o wpis informacji o zawieszeniu działalności gospodarczej  
 04- wniosek o wpis informacji o wznowieniu działalności gospodarczej  
 05- zawiadomienie o zaprzestaniu działalności gospodarczej

**02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego:\***

**03.1. Właściwy naczelnik 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:**

**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 (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 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 (RRRRMMDD):\***

**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. _ _ _ _ _

<b>□14. Adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (jeśli jest inny niż w rubryce 08):</b>			
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:			
<b>□15. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż w rubryce 14):</b>			
1. Województwo:		2. Powiat:	3. Gmina:
4. Miejscowość:		5. Ulica:	6. Nr nieruchomości:
			7. Nr lokalu:
8. Kod pocztowy:		9. Poczta:	10. Skrytka pocztowa:
<b>□16. Dane do kontaktu:</b>			
1. Nr telefonu:		2. Adres poczty elektronicznej:	
3. Numer faksu:		4. Strona WWW:	
<b>□17. Przewidywana liczba pracujących:*</b>		<b>□18. Przewidywana liczba zatrudnionych:*</b>	
<b>□19. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS: _ _ _ _ ' _ _ _</b>			
<b>□20. Dane dla potrzeb KRUS:</b>			
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 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"/>			
<b>□21. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:</b>			
1. Data rozpoczęcia zawieszenia:		2. Przewidywany okres zawieszenia.....miesiące	
3. Oświadczam, że nie zatrudniam obecnie pracowników w ramach wykonywanej działalności: <input type="checkbox"/>			
<b>□22. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia: _ _ _ _</b>			
<b>□23. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia: _ _ _ _</b>			
<b>□24. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:</b>			
1. Firma:		2. NIP: _ _ _ _ _	
<b>□25. Adres miejsca przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:</b>			
1. Kraj:*	2. Województwo:*	3. Powiat:*	4. Gmina:*
5. Miejscowość:*		6. Ulica:*	7. Nr nieruchomości:*
			8. Nr lok.:
9. Kod pocztowy:*		10. Poczta:*	
<b>□26. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej:*</b>			
<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
<b>□27. Prowadzę zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> Tak</b>		<b>□28. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości <input type="checkbox"/> Tak</b>	
<b>□29. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/ek cywilnej/ych <input type="checkbox"/> Tak</b>			
<b>Dołączone dokumenty, podać liczbę dokumentów/formularzy:</b>			
<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	