

**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 wznowienie działalności gospodarczej

5 - zawiadomienie o zaprzestaniu działalności gospodarczej

**02. Nazwa i adres organu ewidencyjnego\***  
**BURMISTRZ MIASTA TOMASZÓW LUBELSKI**  
**ul. Lwowska 57, 22-600 Tomaszów Lubelski**

**03.1 Właściwy naczelnik urzędu skarbowego\***  
**Naczelnik Urzędu Skarbowego, ul. Rolnicza 17, 22-600 Tomaszów Lubelski**

**03.2. Poprzednio właściwy naczelnik urzędu skarbowego:**  
.....

**04. Urząd Statystyczny w:**\* Zamościu, ul. Podgroble 1, 22-400 Zamość

**05. Nazwa i adres jednostki ubezpieczeń społecznych\***  
**Oddział ZUS w Biłgoraju, Inspektorat w Tomaszowie Lubelskim**  
**ul. Papieża Jana Pawła II 6, 22-600 Tomaszów Lubelski**

**06. Nr wpisu w EDG:** .....

**I. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY:**

**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 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 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**

**10. Oznaczenie przedsiębiorcy, którego Wniosek dotyczy:**

<input type="checkbox"/> <b>11. Nazwa skrócona:</b>	<input type="checkbox"/> <b>12. Data rozpoczęcia działalności (RRRRMMDD):*</b> _____ - _____ - _____
---	---

 **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. _____	6. _____	1. _____	6. _____
2. _____	7. _____	2. _____	7. _____
3. _____	8. _____	3. _____	8. _____
4. _____	9. _____	4. _____	9. _____
5. _____	10. _____	5. _____	10. _____

<input type="checkbox"/> <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 lok.:
8. Kod pocztowy:	9. Poczta:		
10. Opis nietypowego miejsca lokalizacji:			
<input type="checkbox"/> <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 lok.:
8. Kod pocztowy:	9. Poczta:		
<input type="checkbox"/> <b>16. Dane do kontaktu:</b>			
1. Nr telefonu:		2. Adres poczty elektronicznej:	
3. Nr faksu:		4. Strona WWW:	
<input type="checkbox"/> 17. Przewidywana liczba pracujących:*		<input type="checkbox"/> 18. Przewidywana liczba zatrudnionych:*	
<input type="checkbox"/> <b>19. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS:</b> ____ - ____ - ____			
<input type="checkbox"/> <b>20. Dane dla potrzeb KRUS:</b>			
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 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"/>			
<input type="checkbox"/> <b>22. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia:</b> ____ - ____ - ____			
<input type="checkbox"/> <b>23. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej od dnia:</b> ____ - ____ - ____			
<input type="checkbox"/> <b>24. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:</b>			
1. Firma:		2. NIP: _____	
<input type="checkbox"/> <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:*		
<input type="checkbox"/> <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
<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/yh <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	