

KARTA USŁUG

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

Sprawę załatwia

Wydział Promocji i Rozwoju Gospodarczego, p. 25, tel. 3835017 w. 123

Dokumenty od wnioskodawcy

1. Zgłoszenie wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
Druki- wniosek CEIDG-1 można pobrać w Urzędzie Miasta w Biurze Obsługi Interesanta, w Wydziale Promocji i Rozwoju Gospodarczego, pokój nr 25 lub na stronie internetowej www.krosnoodrzańskie.pl.

Forma załatwienia sprawy

Wydanie urzędowego poświadczenia odbioru wpisu w CEIDG Ministerstwa Gospodarki

Termin załatwienia sprawy

Organ gminy przekształca wnioski na formę elektroniczną i przesyła do CEIDG nie później niż następnego dnia roboczego od jego otrzymania.

Opłaty

Wniosek o wpis do CEIDG Ministerstwa Gospodarki nie podlega opłacie.

Podstawa prawna

Dz.U. z 2004r. Nr 173, poz 1808 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej /z późn.zmianami/.

Wnioskiem CEIDG-1 można:

- dokonać wpisu do CEIDG Ministerstwa Gospodarki
- dokonać zmiany wpisu
- zawiesić działalność gospodarczą
- wznowić działalność gospodarczą
- wykreślić wpis w CEIDG

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 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. Pola wymagane we wniosku o nowy wpis oznaczone na formularzu znakiem (*).

01. Rodzaj Wniosku: <input type="checkbox"/> 1 - wniosek o wpis do CEIDG <input type="checkbox"/> 2 - wniosek o zmianę wpisu w CEIDG; data powstania zmiany (RRRR-MM-DD): _____ <input type="checkbox"/> 3 - wniosek o wpis informacji o zawieszeniu działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 4 - wniosek o wpis informacji o wznowieniu działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> 5 - wniosek o wykreślenie wpisu w CEIDG	02. Miejsce i data złożenia wniosku (wypełnia urząd): 02.1. Nazwa urzędu, w którym składany jest wniosek: _____ _____ 02.2. Data złożenia wniosku: _____
---	--

03. Dane wnioskodawcy:	
1. Płeć*: Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/>	2a. Rodzaj dokumentu tożsamości*: Dowód osobisty <input type="checkbox"/> Paszport <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/> , podać jaki
2b. Seria i nr dokumentu tożsamości* :	

3. PESEL* : _____ Nie posiadam numeru PESEL <input type="checkbox"/>	4. NIP* : _____ Nie posiadam numeru NIP <input type="checkbox"/>	5. REGON* : _____ Nie posiadam numeru REGON <input type="checkbox"/>
---	---	---

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*: _____ (RRRR-MM-DD)
14. Posiadane obywatelstwa: <input type="checkbox"/> polskie Inne:	

15. Zgodnie z art. 233 §6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 533 z późn. zm.) osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 §6 Kodeksu karnego, oświadczam, iż wobec osoby, której dotyczy niniejszy wniosek, nie orzeczono prawomocnie zakazów, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 16-18 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej w zakresie działalności gospodarczej objętej wpisem w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*.
 - tak, składam oświadczenie - nie składam oświadczenia

03.1. Jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 13 ust. 2 , ust. 4 ust. 5 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

03.2. Dane dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca:		
1. Data wydania dokumentu: _____ (RRRR-MM-DD)	2. Sygnatura dokumentu:	3. Organ wydający dokument:

04. Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy:							
1. Kraj*:	2. Województwo:	3. Powiat:	4. Gmina:				
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Nr lokalu:				
9. Kod pocztowy:	10. Poczta:						
11. Opis nietypowego miejsca:							

05. Adres miejsca zameldowania wnioskodawcy (jeśli inny niż w rubryce 04): brak miejsca zameldowania <input type="checkbox"/>							
1. Województwo:	2. Powiat:	3. Gmina:					
4. Miejscowość:	5. Ulica:	6. Nr nieruchomości/domu:	7. Nr lokalu:				
8. Kod pocztowy:	9. Poczta:						

06. Firma przedsiębiorcy, którego wniosek dotyczy* (nazwa firmy musi zawierać Imię i Nazwisko przedsiębiorcy):

06.1. Przewidywana liczba pracujących* :	06.2. Przewidywana liczba zatrudnionych* :
--	--

<input type="checkbox"/> 12. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS (RRRR-MM-DD): _____			
<input type="checkbox"/> 13. Dane dla potrzeb KRUS:			
13.1. Oświadczam, że:			
1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS:			
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 <input type="checkbox"/> Nie			
b) współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
4) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o nie przekroczeniu kwoty należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:			
a) złożyłem(am) we właściwej jednostce terenowej KRUS: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
b) składam wraz z niniejszym wnioskiem: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
<input type="checkbox"/> 14. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data rozpoczęcia zawieszenia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)		2. Przewidywany okres zawieszenia do dnia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)	
3. Oświadczam, że w okresie zawieszenia nie będę zatrudniał(a) pracowników w ramach zawieszanej działalności: <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____			
<input type="checkbox"/> 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____			
<input type="checkbox"/> 17. Informacja dotycząca naczelników urzędów skarbowych:			
17.1. Naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatkowych:		17.2. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych (jeżeli inny niż w rubryce 17.1.):	
1) aktualny*:	
2) poprzedni:	
<input type="checkbox"/> 18. Oświadczam, że podatek dochodowy od osób fizycznych będę opłacać w formie*:			
1. na zasadach ogólnych <input type="checkbox"/>	2. liniowy <input type="checkbox"/>	3. ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych <input type="checkbox"/>	4. karty podatkowej <input type="checkbox"/> dołączam wnioski PIT-16 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 19. Forma wpłaty zaliczki*: <input type="checkbox"/> Miesięczna <input type="checkbox"/> Kwartalna <input type="checkbox"/> Uproszczona			
<input type="checkbox"/> 20. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej*:			
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"/>	
<input type="checkbox"/> 21. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:			
1. Firma:		2. NIP:	
<input type="checkbox"/> 22. Adres miejsca przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:			
jest taki sam jak w rubryce: 04. <input type="checkbox"/> 05. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/>			
1. Kraj:	2. Województwo:	3. Powiat:	4. Gmina:
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Nr lokalu:
9. Kod pocztowy:	10. Poczta:		
<input type="checkbox"/> 23. Prowadzę zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 24. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 25. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 26. Jestem współnikiem spółki/spółek cywilnych*: <input type="checkbox"/> Nie zawarłem umów spółek cywilnych			
1. NIP spółki:	2. REGON spółki:	<input type="checkbox"/> 3. Zawieszam działalność w spółce od dnia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)	
<input type="checkbox"/> 4. Przewidywany okres zawieszenia działalności w spółce do dnia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 5. Nie jestem współnikiem w spółce od dnia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)	<input type="checkbox"/> 6. Wznawiam działalność w spółce od dnia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)	
Kontynuacja w załączniku CEIDG-SC <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 27. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej*:			
1. Łączy mnie z małżonkiem wspólność majątkowa: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		2. Małżeńska wspólność majątkowa ustala dnia: _____-_____-_____ (RRRR-MM-DD)	