

CEIDG-1 WNIOSK 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.		Miejsce na kod paskowy	
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.			
01. Rodzaj wniosku:		02. Miejsce i data złożenia wniosku: (wypełnia urząd)	
☐ 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.		02.1. 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 Inne:.....		____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)	
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: ____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		2. Sygnatura dokumentu:	
		3. Organ wydający dokument:	
☐ 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. 39 ¹ § 1 pkt 2 lub art. 39 ¹ § 1 pkt 3 w związku z art. 39 ¹ § 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-SC szt.		☐ CEIDG-RB szt.	
		☐ Inne szt.	

31. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w CEIDG:

Informujemy, że:

- a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (dalej jako „CEIDG”) jest Minister Przedsiębiorczości i Technologii (dalej jako: „Minister”).
- b) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych w Ministerstwie Przedsiębiorczości i Technologii, e-mail: iod@mpit.gov.pl.
- c) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej i punkcie informacji dla przedsiębiorcy (Dz. U. z 2018 r. poz. 647 ze zm.) (dalej jako „Ustawa”), wyłącznie w celach wyraźnie w niej wskazanych.
- d) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do celów innych niż te, dla których zostały pierwotnie zebrane.
- e) Ma Pan/Pani prawo do dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania.
- f) Jeżeli zaistnieje podejrzenie, że przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pan/Pani prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- g) Przedsiębiorca może opublikować za pośrednictwem systemu teleinformatycznego CEIDG informacje dotyczące swoich pełnomocników i prokurentów. Minister w zakresie powyższych informacji nie decyduje o celach i sposobach ich przetwarzania, określa jedynie zasady ich publikowania w CEIDG.
- h) Przekazywanie przez Ministra Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w CEIDG może nastąpić wyłącznie w przypadku, jeżeli będzie to stanowić realizację obowiązku Administratora, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa.
- i) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane przez Ministra do państw trzecich, nienależących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
- j) Dane osobowe przedsiębiorców będą usuwane po upływie 10 lat od dnia wykreślenia przedsiębiorców z CEIDG, zgodnie z art. 49 ust. 2 Ustawy.
- k) Dane osobowe osób fizycznych składających wniosek o wpis do CEIDG z informacją o niepodjęciu działalności gospodarczej będą usuwane po upływie 10 lat od dnia złożenia wniosku, zgodnie z art. 49 ust. 3 Ustawy.
- l) Dane osobowe prokurentów oraz pełnomocników będą przechowywane do dnia zakończenia ich publikacji w CEIDG zgodnie z art. 39 ust. 8 Ustawy.

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