

**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 ten 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. Dniem złożenia wniosku jest dzień, w którym wnioskodawca wniosek podpisał. Rejestr CEIDG prowadzony jest przez ministra właściwego do spraw gospodarki.

Miejsce na kod paskowy

**01. Rodzaj wniosku:**

- 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. Miejsce i data złożenia wniosku:** (wypełnia urząd)

**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

 \_\_\_\_\_  
(RRRR-MM-DD)

Inne:.....

**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:**
**2. Sygnatura dokumentu:**
**3. Organ wydający dokument:**

 \_\_\_\_\_  
(RRRR-MM-DD)

 **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 skrzynki ePUAP:**

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 2019 r. poz. 900, z późn. zm.)). Adres elektroniczny w systemie ePUAP może mieć również zastosowanie do doręczeń pism w analogicznych przypadkach określonych w art. 39<sup>1</sup> § 1 pkt 2 lub art. 39<sup>1</sup> § 1 pkt 3 w związku z art. 39<sup>1</sup> § 1a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.). 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](http://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*: <input type="checkbox"/> 1. _____		
2. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>		3. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>		4. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	
5. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>		6. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>		Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD <input type="checkbox"/>	
Kolejne miejsca wykonywania działalności gospodarczej w załączniku CEIDG-MW <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 12. Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu w*: (należy zaznaczyć tylko jedno pole)					
Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych <input type="checkbox"/> <small>(wypełnij pole 12.1 i opcjonalnie 12.2)</small>		Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego <input type="checkbox"/> <small>(wypełnij rubrykę 13)</small>		Jestem ubezpieczony za granicą <input type="checkbox"/>	
12.1. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS (RRRR-MM-DD) ----- _____					
12.2. Dołączam zgłoszenia ZUS: ZZA <input type="checkbox"/> ZWUA <input type="checkbox"/> ZUA <input type="checkbox"/> ZIUA <input type="checkbox"/> ZCNA <input type="checkbox"/> szt.....					
<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 <input type="checkbox"/> NIE					
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 nieprzekroczeniu 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) składałem wraz z niniejszym wnioskiem: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE					
c) złożyłem 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) ----- _____ Chcę jednocześnie wskazać datę wznowienia działalności <input type="checkbox"/> (datę należy podać w rubryce 15)				2. Rezygnuję z zawieszenia działalności <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:					
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD) ----- _____				2. Rezygnuję ze wznowienia działalności <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:					
1) Data trwałego zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD) ----- _____					
2) Rezygnuję z zaprzestania wykonywania działalności <input type="checkbox"/>					
3) Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową <input type="checkbox"/>					
4) Nie podjęto działalności <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 17. Informacja dotycząca naczelnika urzędu skarbowego:					
Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników: .....					
<input type="checkbox"/> 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. Więcej informacji o formach opodatkowania znajdziesz na stronie: <a href="http://biznes.gov.pl/podatki">biznes.gov.pl/podatki</a> ) Zaznaczając rubrykę „na zasadach ogólnych” jednocześnie rezygnujesz z wcześniej wybranej formy opodatkowania.					
1. na zasadach ogólnych <input type="checkbox"/>		2. liniowy <input type="checkbox"/>		3. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych <input type="checkbox"/>	
4. karty podatkowej <input type="checkbox"/> dołączam wniosek PIT-16 <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 19. Zawiadomienie o prowadzeniu ksiąg rachunkowych:					
Zawiadamiam, że w następnym roku obrotowym wybieram prowadzenie ksiąg rachunkowych. Składam zawiadomienie <input type="checkbox"/>					
<small>Zawiadomienie nie jest składane w przypadku gdy informacja o prowadzeniu ksiąg rachunkowych zostanie złożona na podstawie odrębnych przepisów, o których mowa w art. 2 ust. 2 ustawy o rachunkowości.</small>					
<input type="checkbox"/> 20. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:					
1. Firma: _____			2. NIP: _____		Rozwiązanie umowy <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 21. 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:					

22. Prowadzę zakład pracy chronionej

23. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych  TAK  NIE

24. 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.

25. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej:

1. Łączy mnie z małżonkiem wspólność majątkowa:  TAK  NIE / Nie dotyczy \_\_\_\_\_ 2. Małżeńska wspólność majątkowa ustała dnia: \_\_\_\_\_ (RRRR-MM-DD) \_\_\_\_\_

**26. Informacje o rachunkach bankowych / rachunkach w SKOK wnioskodawcy:**

26.1. Rachunek związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:

1. Kraj siedziby banku (oddziału): \_\_\_\_\_ 2. Kod SWIFT (tylko dla zagranicznego rachunku bankowego. Od 8 do 11 znaków): \_\_\_\_\_ 3. Pełna nazwa banku (oddziału): \_\_\_\_\_

4. Posiadacz rachunku: \_\_\_\_\_

5. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): \_\_\_\_\_

6. Likwidacja

7. Rachunek, na który dokonywany będzie zwrot podatku

Zwrot podatku nie może być dokonywany na zagraniczny rachunek bankowy.

Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB

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

1. Kraj siedziby banku (oddziału): \_\_\_\_\_ 2. Kod SWIFT (tylko dla zagranicznego rachunku bankowego. Od 8 do 11 znaków): \_\_\_\_\_ 3. Pełna nazwa banku (oddziału): \_\_\_\_\_

4. Posiadacz rachunku: \_\_\_\_\_

5. Numer rachunku (od 5 do 26 znaków): \_\_\_\_\_

6. Rezygnacja

27. 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

28. Udzieliłem(am) pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw:

28.1. 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:.....

28.2. 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

28.3. 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  
 wnioski o wykreślenie wpisu w CEIDG  
 prowadzenie spraw za pośrednictwem punktu kontaktowego

**29. Dołączam następujące dokumenty:** (podać liczbę formularzy)

CEIDG-RD ..... szt.

CEIDG-MW ..... szt.

CEIDG-RB ..... szt.

CEIDG-SC ..... szt.

CEIDG-PN ..... szt.

Inne ..... szt.

**30. 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 Rozwoju (dalej jako: „Minister”).
- b) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych w Ministerstwie Rozwoju, e-mail: iod@mr.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 2019 r. poz. 1291 ze późn. 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](https://biznes.gov.pl/porejestracji)