



RG-OF

Wniosek o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej,
o zmianę cech objętych wpisem, o skreślenie wpisu
osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą lub jej jednostki lokalnej
niepodlegających wpisowi do CEIDG

- We wniosku należy podać dane podmiotu, którego wniosek o wpis, zmianę wpisu albo skreślenie dotyczy, lub jego jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy; numer identyfikacyjny REGON, o ile został nadany.
- Informacje odnoszące się do osoby fizycznej oznaczone są literą **F**, dotyczące jednostki lokalnej ww. podmiotu – literą **L**.
- Wniosek należy wypełnić **drukowanymi literami**, w przypadku pól wyboru **zaznaczyć właściwe pole**.

| | | | |
|---|---|--|---|
| 01. (F, L) Wniosek dotyczy działalności: | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 - rolniczej | <input type="checkbox"/> 2 – zakładu leczniczego podmiotu leczniczego | <input type="checkbox"/> 3 - innej niż wym. w inf. 01.1 i 01.2 | |
| 02. (F, L) Rodzaj zgłoszenia: | | | |
| <input type="checkbox"/> | 1 – wpis osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą | data rozpoczęcia działalności | -- -- -- -- - - - - - (RRRR - MM - DD) |
| <input type="checkbox"/> | 2 – wpis jednostki lokalnej | data rozpoczęcia działalności | -- -- -- -- - - - - - (RRRR - MM - DD) |
| <input type="checkbox"/> | 3 – zmiana cech objętych wpisem | data zaistnienia zmiany | -- -- -- -- - - - - - (RRRR - MM - DD) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4 – skreślenie wpisu | data zakończenia działalności | 2024 - 09 - 02 (RRRR - MM - DD) |
| 03. (F, L) Numer identyfikacyjny REGON | | 01234567890 _ _ _ _ _ | |
| 04. (F) NIP | | 8841023456 _ _ _ _ _ | |
| 05. (F) Dane identyfikacyjne osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą | | | |
| 5.1. Obywatelstwo polskie <input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | | 5.2. Numer PESEL (o ile posiada) 55112202345 _ _ _ _ _ | |
| 5.3. Nazwisko KOWALSKI | 5.4. Imię pierwsze JAN | 5.5. Imię drugie ADAM | |
| 06. (F) Adres miejsca zamieszkania | | | |
| 6.1. Kraj POLSKA | 6.2. Województwo POMORSKIE | 6.3. Powiat WEJHEROWSKI | 6.4. Gmina/miasto/dzielnica WEJHEROWO |
| 6.5. Miejscowość WEJHEROWO | 6.6. Ulica POLNA | 6.7. Numer porządkowy 2 | 6.8. Numer lokalu 1 |
| 6.9. Kod pocztowy 84 _ - 200 _ | 6.10. Miejscowość poczty WEJHEROWO | | |
| 6.11. Opis nietypowego miejsca zamieszkania | | | |
| 07. (F, L) Nazwa | | | |
| JAN KOWALSKI GOSPODARSTWO ROLNE | | | |
| 08. (F) Nazwa skrócona (jeśli istnieje) | | | |
| | | | |
| 09. (F, L) Adres siedziby | | | |
| 9.1. Województwo | | 9.2. Powiat | 9.3. Gmina/miasto/dzielnica |
| 9.4. Miejscowość | 9.5. Ulica | | 9.6. Numer porządkowy |
| | | | 9.7. Numer lokalu |
| 9.8. Kod pocztowy | 9.9. Miejscowość poczty | | |
| | | | |
| 9.10. Opis nietypowego miejsca lokalizacji | | | |
| 10. (F) Dane kontaktowe (dane fakultatywne)* | | | |
| 10.1. Numer telefonu siedziby | | 10.2. Numer faksu siedziby | 10.3. Adres e-mail |
| 10.4. Adres strony internetowej | | | |

| | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|---|--------------------------------------|------------------------------|
| 11. (F, L) Informacje dotyczące gospodarstwa rolnego | | | | | |
| 11.1. Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego, | | | 11.2. Powierzchnia użytków rolnych, | | |
| hektary ary | | | hektary ary | | |
| 12. (F) Adres do korespondencji | | | | | |
| 12.1. Korespondencję należy kierować na adres | | <input checked="" type="checkbox"/> | 1 – podany w informacji nr 6.1 – 6.11 | | |
| | | <input type="checkbox"/> | 2 – podany w informacji nr 9.1 – 9.10 | | |
| | | <input type="checkbox"/> | 3 – inny lub do skrytki pocztowej; podany w informacji 12.2 – 12.14 | | |
| 12.2. Kraj | 12.3. Województwo | | 12.4. Powiat | | 12.5. Gmina/miasto/dzielnica |
| 12.6. Miejscowość | 12.7. Ulica | | | 12.8. Numer porządkowy | 12.9. Numer lokalu |
| 12.10. Kod pocztowy _ _ - _ _ _ | 12.11. Miejscowość poczty | | 12.12. Skrytka pocztowa | | |
| 12.13. Opis nietypowego miejsca lokalizacji | | | | | |
| 12.14. Nazwa podmiotu, na którego adres kierowana jest korespondencja | | | | | |
| 13. (F) Elektroniczny adres do korespondencji | | | | | |
| Wyrażam zgodę na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1 – podany w informacji nr 10.3 | | | <input type="checkbox"/> 2 – inny: | | |
| 14. (F, L) Rejestracja | | | | | |
| 14.1. Podstawa prawna działania | | <input type="checkbox"/> | 1 – rejestracja w organie rejestrowym/ewidencyjnym; należy wypełnić informacje nr 14.2 – 14.6 | | |
| | | <input type="checkbox"/> | 2 – inna; należy wypełnić informację nr 14.6 | | |
| 14.2. Nazwa rejestru/ewidencji | | | | | |
| 14.3. Nazwa organu rejestrowego/ewidencyjnego | | | | | |
| 14.4. Numer nadany przez organ rejestrowy/ewidencyjny | | | | | |
| 14.5. Data wpisu do rejestru/ewidencji _ _ _ _ - _ - _ - (RRRR - MM - DD) | | | 14.6. Data powstania podmiotu _ _ _ _ - _ - _ - (RRRR - MM - DD) | | |
| 15. (F, L) Przewidywana liczba pracujących | | | | | |
| 16. (F, L) Kody wykonywanych rodzajów działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności | | | | | |
| 1 | Rodzaj przeważającej działalności | 1 | _ _ _ _ _ | | |
| | Pozostałe rodzaje działalności (10 i dalsze w załączniku RG-RD) | 2 | _ _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> wykreślenie | 6 |
| | | 3 | _ _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> wykreślenie | 7 |
| | | 4 | _ _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> wykreślenie | 8 |
| | | 5 | _ _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> wykreślenie | 9 |
| 2 | Liczba załączników RG-RD | _ _ _ _ _ | | | |
| 17. (F, L) Data zawieszenia działalności | | | 18. (F, L) Data wznowienia działalności | | |
| _ _ _ _ - _ - _ - (RRRR - MM - DD) | | | _ _ _ _ - _ - _ - (RRRR - MM - DD) | | |

.....**JAN KOWALSKI**.....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej do zgłoszenia wniosku, numer telefonu)

.....**02.09.2024**.....
(data)

.....
(podpis)