

Warszawa, dnia 2 sierpnia 2021 r.

Poz. 1404

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA FINANSÓW, FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ¹⁾

z dnia 19 lipca 2021 r.

w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych i zgłoszeń aktualizacyjnych oraz zgłoszeń w zakresie danych uzupełniających

Na podstawie art. 5 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2020 r. poz. 170 oraz z 2021 r. poz. 802 i 1163) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzory formularzy:

- 1) zgłoszenia identyfikacyjnego/zgłoszenia aktualizacyjnego osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej, będącej podatnikiem lub płatnikiem (NIP-2), stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) zgłoszenia identyfikacyjnego/zgłoszenia aktualizacyjnego osoby fizycznej będącej podatnikiem lub płatnikiem (NIP-7), stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) zgłoszenia aktualizacyjnego osoby fizycznej będącej podatnikiem (ZAP-3), stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 4) zgłoszenia identyfikacyjnego/zgłoszenia aktualizacyjnego w zakresie danych uzupełniających (NIP-8), stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 2. Wzory formularzy określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych i zgłoszeń aktualizacyjnych oraz zgłoszeń w zakresie danych uzupełniających (Dz. U. poz. 2496) mogą być stosowane nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2021 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2021 r.²⁾

Minister Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej: *T. Kościński*

¹⁾ Minister Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej kieruje działem administracji rządowej – finanse publiczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 października 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej (Dz. U. poz. 1719).

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych i zgłoszeń aktualizacyjnych oraz zgłoszeń w zakresie danych uzupełniających (Dz. U. poz. 2496), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 13 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1018, 1520 i 1751).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 19 lipca 2021 r. (poz. 1404)

Załącznik nr 1

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP ¹⁾		2. Numer dokumentu		3. Status	
NIP-2 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE¹⁾ OSOBY PRAWNEJ LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIEMAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, BĘDĄCEJ PODATNIKIEM LUB PŁATNIKIEM					
Formularz przeznaczony dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych niemających osobowości prawnej będących podatnikiem lub płatnikiem podatków, lub płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenia zdrowotne z wyjątkiem podmiotów wpisanych do Krajowego Rejestru Sądowego, dla których przeznaczony jest formularz NIP-8. Formularz NIP-2 przeznaczony jest również do dokonania zgłoszenia identyfikacyjnego przez podmioty, którym nie nadano NIP, wpisane do KRS przed grudniem 2014 r.					
Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2020 r. poz. 170, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”.					
Termin składania: Zgodnie z art. 6, 7 i 9 ustawy.					
Miejsce składania: Zgłoszenie składa się do naczelnika urzędu skarbowego właściwego w rozumieniu art. 4 ustawy.					
A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA					
W poz. 4 zaznaczyć właściwy kwadrat: kwadrat nr 1 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie identyfikacyjne w celu nadania NIP, kwadrat nr 2 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie aktualizacyjne (w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji, lub zaistnienia nowych okoliczności). W zgłoszeniu aktualizacyjnym wystarczy wypełnić części: A, B.1., B.5., E, F oraz inne, gdy nastąpiła zmiana danych. Zgłoszenie należy wypełnić w sposób kompletny, wszystkie nazwy podać w dokładnym brzmieniu.					
4. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie identyfikacyjne <input type="checkbox"/> 2. zgłoszenie aktualizacyjne					
5. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie					
B. DANE SKŁADAJĄCEGO					
Jeżeli składający zgłasza zmianę nazwy, REGON lub danych o rejestracji (część B.3.) – zaznaczyć właściwy kwadrat (poz. 7, 10, 18).					
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE					
6. Nazwa pełna				7. Zmiana w poz. 6	
8. Nazwa skrócona				9. Numer identyfikacyjny REGON	
				10. Zmiana w poz. 9	
B.2. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH					
Wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych w innych krajach. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części B.2. (poz. 11-13). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.					
11. Kraj		12. Numer		13. Powód zgłoszenia (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
				<input type="checkbox"/> 1. numer aktualny <input type="checkbox"/> 2. numer nieaktualny	
B.3. DANE O REJESTRACJI					
Dotyczy podmiotów ustawowo obowiązanych do rejestracji. Wskazać dane o obowiązującej podmiot rejestracji.					
14. Nazwa organu prowadzącego rejestr				15. Nazwa rejestru	
16. Data rejestracji lub zmiany (dzień - miesiąc - rok)				17. Numer w rejestrze	
				18. Zmiana w części B.3.	
B.4. DATY DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI Daty dotyczące statusu płatnika podatku dochodowego od osób fizycznych (kwadrat nr 5 i 6) wypełnia tylko jednostka z zaznaczonym w poz. 86 kwadratem nr 2.					
19. Rodzaj daty (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. rozpoczęcie działalności <input type="checkbox"/> 3. zawieszenie działalności <input type="checkbox"/> 5. uzyskanie statusu płatnika <input type="checkbox"/> 2. ustanie bytu prawnego <input type="checkbox"/> 4. wznowienie działalności <input type="checkbox"/> 6. utrata statusu płatnika					
				20. Data (dzień - miesiąc - rok)	
B.5. ADRES SIEDZIBY					
Adres do doręczeń ²⁾ , o ile nie wskazano na adres miejsca prowadzenia działalności (poz. 48) albo skrytki pocztowej (poz. 36).					
21. Kraj		22. Województwo		23. Powiat	
24. Gmina		25. Ulica		26. Nr domu	
				27. Nr lokalu	
28. Kod pocztowy		29. Miejscowość			
B.6. DANE KONTAKTOWE					
Podanie informacji w części B.6. nie jest obowiązkowe. Wpisane niżej dane aktualizują poprzedni stan danych.					
30. Telefon				31. Rezygnacja z telefonu	
				<input type="checkbox"/>	
32. Faks		33. Rezygnacja z faksu		34. E-mail	
		<input type="checkbox"/>			
				35. Rezygnacja z e-mail	
				<input type="checkbox"/>	

¹⁾ Formularz może być składany w charakterze zgłoszenia identyfikacyjnego albo aktualizacyjnego. NIP składającego (poz. 1) należy podać tylko w zgłoszeniu aktualizacyjnym.

²⁾ Doręczanie następuje zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1325, z późn. zm.) na adres siedziby, o ile nie wskazano na adres miejsca prowadzenia działalności (poz. 48) albo skrytki pocztowej (poz. 36).

CRP KEP POLA JASNE WYPELNIJA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPELNIJA URZĄD SKARBOWY. WYPELNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

B.6.1. ADRES SKRYTKI POCZTOWEJ Podanie informacji o skrytce pocztowej nie jest obowiązkowe.				
36. Adres do doręczeń ²⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie				
37. Kraj	38. Województwo		39. Powiat	
40. Gmina	41. Ulica		42. Nr domu	43. Nr lokalu
44. Kod pocztowy	45. Miejscowość	46. Numer skrytki pocztowej	47. Rezygnacja <input type="checkbox"/>	
B.7. ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI W zgłoszeniu identyfikacyjnym podać adresy wszystkich miejsc prowadzenia działalności (również hurtowni, magazynów, składów), a w zgłoszeniu aktualizacyjnym stosownie do okoliczności i zmian. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych adresów sporządzić listę adresów tych miejsc odpowiednio, zgodnie z zakresem części B.7. (poz. 49-59). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę. W przypadku adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie kraju) dane adresowe podać z możliwą dokładnością.				
48. Adres do doręczeń ²⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie		49. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat) <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem		
50. Kraj	51. Województwo		52. Powiat	
53. Gmina	54. Ulica		55. Nr domu	56. Nr lokalu
57. Kod pocztowy	58. Miejscowość			
59. Określenie opisowe adresu nietypowego				
B.8. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ				
60. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot <input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie				
B.8.1. BIURO RACHUNKOWE lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową Należy wypełnić tylko wówczas, gdy dokumentacja jest prowadzona w imieniu składającego przez inny niż składający podmiot / biuro. * - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną				
61. Identyfikator podatkowy NIP		62. Nazwa pełna * / Nazwisko i imię **		
B.8.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ				
63. Kraj	64. Województwo		65. Powiat	
66. Gmina	67. Ulica		68. Nr domu	69. Nr lokalu
70. Kod pocztowy	71. Miejscowość			
C. INFORMACJE DOTYCZĄCE RACHUNKÓW BANKOWYCH LUB RACHUNKÓW W SKOK Należy wskazywać rachunki ³⁾ , których posiadaczem jest składający. Poz. 72-73, 76-77 i 81-82 wypełniać wyłącznie dla rachunków zagranicznych.				
C.1. RACHUNEK DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY				
72. Kraj siedziby banku (oddziału)	73. Kod SWIFT		74. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
75. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____				
C.2. POZOSTAŁE RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ W przypadku braku miejsca na wpisanie wszystkich rachunków sporządzić listę tych rachunków odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części C.2. (poz. 76-80). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.				
76. Kraj siedziby banku (oddziału)	77. Kod SWIFT		78. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
79. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____				80. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
C.3. RACHUNEK JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO WŁAŚCIWI DO ODPROWADZENIA ŚRODKÓW POBRANYCH PRZEZ URZĘDY SKARBOWE NA PODSTAWIE ODREBNYCH PRZEPISÓW Informacja może być realizacją obowiązku określonego w ustawie z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 38, z późn. zm.).				
81. Kraj siedziby banku (oddziału)	82. Kod SWIFT		83. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
84. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____				85. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>

NIP-2₁₃₎

2/4

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

D. FORMA ORGANIZACYJNO-PRAWNA, POWIĄZANIA, DODATKOWE INFORMACJE

86. Forma organizacyjna (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot mający wyodrębnione jednostki wewnętrzne - jednostka macierzysta
2. wyodrębniona jednostka wewnętrzna podlegająca obowiązkowi ewidencyjnemu
3. podmiot niebędący wyodrębnioną jednostką wewnętrzną i niemający takich jednostek
4. podatkowa grupa kapitałowa⁴⁾

87. Podstawowa forma prawna (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. osoba prawna
2. jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej

88. Szczególna forma prawna (zaznaczyć jeden właściwy kwadrat):

- spółki cywilne prowadzące działalność na podstawie umowy zawartej zgodnie z Kodeksem cywilnym (kod 019)
- spółki przewidziane w przepisach innych ustaw niż Kodeks spółek handlowych i Kodeks cywilny lub formy prawne, do których stosuje się przepisy o spółkach (kod 023)
- europejskie ugrupowanie współpracy terytorialnej (kod 053)
- stowarzyszenia niewpisane do KRS (kod 055)
- organizacje społeczne oddzielnie niewymienione niewpisane do KRS (kod 060)
- samorządy gospodarcze i zawodowe niewpisane do KRS (kod 076)
- Kościoł katolicki (kod 050)
- inne kościoły lub związki wyznaniowe (kod 051)
- partie polityczne (kod 070)
- przedstawicielstwa zagraniczne (kod 080)
- wspólnoty mieszkaniowe (kod 085)
- uczelnie (kod 044)
- fundusze (kod 049)
- organy władzy administracji rządowej (kod 401)
- organy kontroli państwowej i ochrony prawa (kod 402)
- sądy i trybunały (kod 406)
- Skarb Państwa (kod 409)
- wspólnoty samorządowe (kod 403)
- państwowe jednostki organizacyjne (kod 428)
- gminne samorządowe jednostki organizacyjne (kod 429)
- powiatowe samorządowe jednostki organizacyjne (kod 430)
- wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne (kod 431)
- przedszkola publiczne (kod 381)
- przedszkola niepubliczne (kod 382)
- podstawowe szkoły publiczne (kod 383)
- podstawowe szkoły niepubliczne (kod 388)
- publiczne szkoły ponadpodstawowe (kod 385)
- niepubliczne szkoły ponadpodstawowe (kod 390)
- gimnazja publiczne (kod 384)
- gimnazja niepubliczne (kod 389)
- ponadgimnazjalne szkoły publiczne (kod 386)
- ponadgimnazjalne szkoły niepubliczne (kod 391)
- publiczne szkoły artystyczne (kod 387)
- niepubliczne szkoły artystyczne (kod 392)
- publiczne placówki systemu oświaty (kod 393)
- niepubliczne placówki systemu oświaty (kod 394)
- publiczne zespoły szkół i placówek systemu oświaty (kod 397)
- niepubliczne zespoły szkół i placówek systemu oświaty (kod 398)
- inne publiczne jednostki organizacyjne systemu oświaty (kod 395)
- inne niepubliczne jednostki organizacyjne systemu oświaty (kod 396)
- kolia gospodyń wiejskich
- inne państwowe lub samorządowe osoby prawne w rozumieniu art. 9 pkt 14 ustawy o finansach publicznych (kod 439)
- bez szczególnej formy prawnej (kod 999)

89. Poniżej można wskazać formę prawną podmiotu „w organizacji”⁵⁾ lub podmiotu wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego przed dniem 1 grudnia 2014 r., któremu nie nadano NIP (art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 26 czerwca 2014 r. o zmianie ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym oraz o zmianie niektórych innych ustaw – Dz. U. poz. 1161):

D.1. DANE JEDNOSTKI MACIERZYSZEJ

Wypełnia tylko wyodrębniona jednostka wewnętrzna (zaznaczony w poz. 86 kwadrat nr 2).

90. Identyfikator podatkowy NIP

91. Numer identyfikacyjny REGON

92. Nazwa pełna

D.2. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ Wypełnia tylko jednostka macierzysta (zaznaczony w poz. 86 kwadrat nr 1). W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.2. (poz. 93-106). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

93. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. utworzenie (rejestracja)
2. zmiana danych
3. likwidacja (wyrejestrowanie)

94. Nazwa pełna

95. Nazwa skrócona

96. Identyfikator podatkowy NIP

97. Numer identyfikacyjny REGON

98. Kraj

99. Województwo

100. Powiat

101. Gmina

102. Ulica

103. Nr domu

104. Nr lokalu

105. Kod pocztowy

106. Miejscowość

D.3. DANE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGOWypełnia wyłącznie jednostka samorządu terytorialnego w związku ze scentralizowanym rozliczaniem VAT⁶⁾. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.3. (poz. 107-110). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

107. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. utworzenie (zgłoszenie)
2. zmiana danych
3. likwidacja (wyrejestrowanie)

108. Nazwa pełna

109. Identyfikator podatkowy NIP

110. Numer identyfikacyjny REGON

NIP-2₍₁₃₎

3/4

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

D.4. DANE WSPÓLNIKA SPÓŁKI OSOBOWEJ / SPÓŁKI TWORZĄCEJ GRUPĘ KAPITAŁOWĄ			
<p>Poz. 111-117 wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia w poz. 86 kwadratu nr 4 albo w przypadku składania informacji o wspólniku spółki. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.4. (poz. 111-117). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.</p> <p>* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy tylko wspólnika będącego osobą fizyczną</p>			
111. Powód złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie przystąpienia do spółki / grupy kapitałowej <input type="checkbox"/> 2. wystąpienie ze spółki / grupy kapitałowej <input type="checkbox"/> 3. zmiana danych		112. Data wystąpienia okoliczności wskazanej w poz. 111 (dzień - miesiąc - rok) _____	
113. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. spółka / wspólnik niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna		114. Forma uczestnictwa - dot. grupy kapitałowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. spółka dominująca <input type="checkbox"/> 2. spółka zależna	
115. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia ** _____			
116. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) _____		117. Numer identyfikacyjny REGON * _____	
D.5. DODATKOWE INFORMACJE			
118. Rodzaj przeważającej działalności (w przypadku rozpoczynających - planowanej) według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) ⁷⁾ . _____			119. Kod PKD _____
120. Status szczególny (we właściwych kwadratach należy wpisać znak „+”, a w przypadku utraty statusu znak „-“): <input type="checkbox"/> 1. bank lub inna instytucja finansowa <input type="checkbox"/> 4. zakład aktywności zawodowej <input type="checkbox"/> 2. zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> 5. podmiot należący do kategorii podmiotów o istotnym znaczeniu gospodarczym lub społecznym, w odniesieniu do którego zadania są wykonywane przez naczelnika urzędu skarbowego innego niż właściwy miejscowo <input type="checkbox"/> 3. jednoosobowa spółka Skarbu Państwa (samorządu terytorialnego)			
E. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH			
<p>W poz. 121 wskazać dołączone listy. Składając formularz za pomocą środków komunikacji elektronicznej pominąć poz. 121. W poz. 122 zaznaczyć dołączone dokumenty albo ich uwierzytelnione lub poświadczony urzędowo kopie (art. 5 ust. 4a i art. 9 ust. 6 pkt 1 ustawy).</p>			
121. Lista, o której mowa w części: (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> B.2. <input type="checkbox"/> B.7. <input type="checkbox"/> C.2. <input type="checkbox"/> D.2. <input type="checkbox"/> D.3. <input type="checkbox"/> D.4.		122. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwo <input type="checkbox"/> 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora	
F. DANE I PODPISY OSÓB REPREZENTUJĄCYCH SKŁADAJĄCEGO (spośród uprawnionych do reprezentowania składającego). W poz. 126, 130 i 134 wskazać funkcję osoby uprawnionej do reprezentowania składającego, wynikającą ze sposobu reprezentacji, np. dyrektor, członek zarządu, wspólnik, prokurent, pełnomocnik, kurator sądowy, syndyk.			
123. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok) _____			
1	124. Imię _____	125. Nazwisko _____	126. Podpis osoby reprezentującej składającego _____
	127. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) _____		
2	128. Imię _____	129. Nazwisko _____	130. Podpis osoby reprezentującej składającego _____
	131. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) _____		
3	132. Imię _____	133. Nazwisko _____	134. Podpis osoby reprezentującej składającego _____
	135. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) _____		
G. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO (część nie jest wypełniana w przypadku zgłoszenia w postaci elektronicznej)			
136. Uwagi urzędu skarbowego _____			
137. Identyfikator przyjmującego formularz _____		138. Podpis przyjmującego formularz _____	
139. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok) _____	140. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie _____	141. Podpis rejestrującego formularz w systemie _____	

³⁾ Z wyjątkiem rachunku VAT w rozumieniu art. 2 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.).

⁴⁾ W imieniu podatkowej grupy kapitałowej zgłoszenia dokonuje wskazana w umowie spółka reprezentująca grupę.

⁵⁾ Art. 19b ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz. U. z 2021 r. poz. 112, z późn. zm.).

⁶⁾ Ustawa z dnia 5 września 2016 r. o szczególnych zasadach rozliczeń podatku od towarów i usług oraz dokonywania zwrotu środków publicznych przeznaczonych na realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub od państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu przez jednostki samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 280).

⁷⁾ Klasyfikacja PKD jest dostępna na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl.

Pouczenie

Za wykroczenie skarbowe dotyczące obowiązków, o których mowa w art. 81 Kodeksu karnego skarbowego, grozi kara grzywny.

NIP-2 ⁽¹³⁾	4/4
-----------------------	-----

Załącznik nr 2

CRP KEP

POLA JASNE WYPELNIĄ SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPELNIĄ URZĄD SKARBOWY. WYPELNIĄC NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP ¹⁾		2. Numer dokumentu		3. Status	
NIP-7 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE¹⁾					
OSOBY FIZYCZNEJ BĘDĄCEJ PODATNIKIEM LUB PŁATNIKIEM					
Formularz przeznaczony dla osób niebędących przedsiębiorcami lub niepodlegających rejestracji w CEIDG:					
<ul style="list-style-type: none"> - prowadzących samodzielnie działalność gospodarczą lub - podlegających zarejestrowaniu jako podatnicy podatku od towarów i usług lub będących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług, lub - będących płatnikami podatków, lub - będących płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne, lub - niemających nadanego numeru PESEL, lub - wykonujących działalność, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162). 					
Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2020 r. poz. 170, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”.					
Termin składania: Zgodnie z art. 6, 7 i 9 ustawy.					
Miejsce składania: Zgłoszenie składa się do naczelnika urzędu skarbowego właściwego w rozumieniu art. 4 ustawy.					
A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA					
Jeżeli w poz. 4 nie zaznaczono kwadratu nr 1, 2 lub 6 pominąć część C i D.2. W poz. 5 zaznaczyć kwadrat nr 1: gdy formularz jest składany jako zgłoszenie identyfikacyjne, w celu nadania NIP albo kwadrat nr 2: gdy formularz jest składany jako zgłoszenie aktualizacyjne, w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji, lub zaistnienia nowych okoliczności. W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego wystarczy wypełnić poz. 1 oraz części A, B.1. (poz. 8, 10, 18 i 29), B.3., E, F, a także inne pozycje, gdy dane się zmieniły.					
4. Status ewidencyjny (zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadraty):					
<input type="checkbox"/> 1. osoba prowadząca działalność gospodarczą, <input type="checkbox"/> 2. osoba podlegająca zarejestrowaniu jako podatnik podatku od towarów i usług lub będąca zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług, <input type="checkbox"/> 3. płatnik podatków, <input type="checkbox"/> 4. płatnik składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenie zdrowotne, <input type="checkbox"/> 5. podatnik niemający nadanego numeru PESEL, <input type="checkbox"/> 6. osoba wykonująca działalność nierejestrową, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy - Prawo przedsiębiorców.					
5. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie identyfikacyjne <input type="checkbox"/> 2. zgłoszenie aktualizacyjne					
6. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie					
B. DANE SKŁADAJĄCEGO					
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE – w przypadku osób fizycznych objętych rejestrem PESEL źródłem ich danych jest rejestr PESEL, a poniżej – w celu prawidłowej identyfikacji – należy wypełnić jedynie poz. 7, 8, 10. W przypadku osób niemających nadanego numeru PESEL (w poz. 4 zaznaczony kwadrat nr 5) dla wskazania zmiany danych należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat.					
7. Numer PESEL ²⁾		8. Nazwisko		9. Zmiana w poz.8 <input type="checkbox"/>	
10. Pierwsze imię		11. Zmiana w poz.10 <input type="checkbox"/>	12. Drugie imię	13. Zmiana w poz.12 <input type="checkbox"/>	
14. Imię ojca		15. Zmiana w poz.14 <input type="checkbox"/>	16. Imię matki	17. Zmiana w poz.16 <input type="checkbox"/>	
18. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)		19. Zmiana w poz.18 <input type="checkbox"/>	20. Miejsce (miejscowość) urodzenia	21. Zmiana w poz.20 <input type="checkbox"/>	
22. Płeć (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. kobieta <input type="checkbox"/> 2. mężczyzna		23. Nazwisko rodowe (według aktu urodzenia)		24. Zmiana w poz.23 <input type="checkbox"/>	
25. Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość	26. Zmiana w poz.25 <input type="checkbox"/>	27. Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość	28. Zmiana w poz.27 <input type="checkbox"/>		
29. Obywatelstwo (należy podać wszystkie obywatelstwa posiadane w dniu składania zgłoszenia)					
B.2. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH					
Wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych w innych krajach. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części B.2. (poz. 30-32). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.					
30. Kraj		31. Numer		32. Powód zgłoszenia (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
				<input type="checkbox"/> 1. numer aktualny <input type="checkbox"/> 2. numer nieaktualny	

1) Formularz może być składany w charakterze zgłoszenia identyfikacyjnego lub zgłoszenia aktualizacyjnego. NIP składającego (poz. 1) należy podać tylko w zgłoszeniu aktualizacyjnym.

2) Numer PESEL należy wypełnić w przypadku zgłoszenia identyfikacyjnego lub pierwszego zgłoszenia po uzyskaniu numeru PESEL.

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOŁOREM.

B.3. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA				
33. Kraj	34. Województwo		35. Powiat	
36. Gmina	37. Ulica		38. Nr domu	39. Nr lokalu
40. Kod pocztowy	41. Miejscowość			
B.4. DANE KONTAKTOWE				
Podanie informacji w części B.4. nie jest obowiązkowe. Wpisane niżej dane aktualizują poprzedni stan danych.				
42. Telefon			43. Rezygnacja z telefonu <input type="checkbox"/>	
44. Faks	45. Rezygnacja z faksu <input type="checkbox"/>	46. E-mail	47. Rezygnacja z e-mail <input type="checkbox"/>	
B.4.1. ADRES DO DORĘCZEŃ				
Należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres do doręczeń jest inny niż adres miejsca zamieszkania (w części B.3.).				
48. Adres do doręczeń ³⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie				
49. Kraj	50. Województwo		51. Powiat	
52. Gmina	53. Ulica		54. Nr domu	55. Nr lokalu
56. Kod pocztowy	57. Miejscowość			
58. Utrata aktualności ostatnio wskazanego adresu do doręczeń, innego niż adres w części B.3. <input type="checkbox"/>				
B.4.2. ADRES SKRYTKI POCZTOWEJ				
Podanie informacji o skrytce pocztowej nie jest obowiązkowe.				
59. Adres do doręczeń ³⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie				
60. Kraj	61. Województwo		62. Powiat	
63. Gmina	64. Ulica		65. Nr domu	66. Nr lokalu
67. Kod pocztowy	68. Miejscowość	69. Numer skrytki pocztowej	70. Rezygnacja <input type="checkbox"/>	
C. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ SAMODZIELNIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ				
(w zakresie zgodnym z opisem przeznaczenia formularza)				
C.1. DATY DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI, NUMER IDENTYFIKACYJNY REGON, RODZAJ DZIAŁALNOŚCI, STATUS SZCZEGÓLNY				
71. Rodzaj daty (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. rozpoczęcie działalności <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności		72. Data (dzień – miesiąc – rok) _____		
73. Numer identyfikacyjny REGON _____				
74. Rodzaj przeważającej działalności (należy podać rodzaj przeważającej działalności gospodarczej, w przypadku rozpoczynających – rodzaj planowanej działalności, według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)) ⁴⁾				75. Kod PKD _____
76. Status szczególny działalności (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. prowadzi zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> 2. nie prowadzi zakładu pracy chronionej <input type="checkbox"/> 3. przedsiębiorca zagraniczny				
C.2. DANE WYNIKAJĄCE Z WPISU DO EWIDENCJI LUB REJESTRU				
77. Nazwa pełna				
78. Nazwa organu prowadzącego ewidencję lub rejestr				
79. Nazwa ewidencji lub rejestru				
80. Data rejestracji lub data zmiany (dzień - miesiąc - rok) _____		81. Numer w ewidencji lub w rejestrze _____		

³⁾ Doręczanie następuje zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1325, z późn. zm.) na adres miejsca zamieszkania, o ile nie wskazano na adres do doręczeń (poz. 48) albo skrytki pocztowej (poz. 59).

⁴⁾ Rodzaj przeważającej działalności ustala się zgodnie z § 9 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.). Klasyfikacja PKD dostępna jest na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl.

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

C.3. ADRESY MIEJSC WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI				
C.3.1. ADRES STAŁEGO MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI				
Jeżeli nie jest możliwe wskazanie adresu stałego miejsca wykonywania działalności, należy podać adres miejsca zamieszkania.				
82. Kraj	83. Województwo		84. Powiat	
85. Gmina	86. Ulica		87. Nr domu	88. Nr lokalu
89. Kod pocztowy	90. Miejscowość			
C.3.2. ADRESY POZOSTAŁYCH MIEJSC WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI				
W zgłoszeniu identyfikacyjnym podać adresy wszystkich miejsc wykonywania działalności (również hurtowni, magazynów, składów), a w zgłoszeniu aktualizacyjnym stosownie do okoliczności i zmian. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych adresów należy sporządzić listę adresów tych miejsc odpowiednio, zgodnie z zakresem części C.3.2. (poz. 91-101). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę. W przypadku adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie kraju) dane adresowe podać z możliwą dokładnością.				
1	91. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	92. Kraj	93. Województwo		94. Powiat
	95. Gmina	96. Ulica		97. Nr domu 98. Nr lokalu
	99. Kod pocztowy	100. Miejscowość		
	101. Określenie opisowe adresu nietypowego			
2	91. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	92. Kraj	93. Województwo		94. Powiat
	95. Gmina	96. Ulica		97. Nr domu 98. Nr lokalu
	99. Kod pocztowy	100. Miejscowość		
	101. Określenie opisowe adresu nietypowego			
3	91. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	92. Kraj	93. Województwo		94. Powiat
	95. Gmina	96. Ulica		97. Nr domu 98. Nr lokalu
	99. Kod pocztowy	100. Miejscowość		
	101. Określenie opisowe adresu nietypowego			
C.4. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ				
102. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot <input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie				
C.4.1. BIURO RACHUNKOWE lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową				
Należy wypełnić tylko wówczas, gdy dokumentacja jest prowadzona w imieniu składającego przez inny niż składający podmiot/biuro. *- dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną **- dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną				
103. Identyfikator podatkowy NIP		104. Nazwa pełna */ Nazwisko i imię **		
C.4.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ				
105. Kraj	106. Województwo		107. Powiat	
108. Gmina	109. Ulica		110. Nr domu	111. Nr lokalu
112. Kod pocztowy	113. Miejscowość			

NIP-7⁽⁶⁾

3/4

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

D. INFORMACJE DOTYCZĄCE RACHUNKÓW BANKOWYCH LUB RACHUNKÓW W SKOK

Poz. 114-115, 120-121 i 124-125 wypełniać wyłącznie dla rachunków zagranicznych.

D.1. RACHUNEK OSOBISTY - DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY

Podanie informacji o rachunku (poz. 114-118) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu podatku lub nadpłaty. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty lub podatku. Można podać jedynie taki rachunek, którego posiadaczem lub współposiadaczem jest składający. Wpisane niżej dane dotyczące rachunku aktualizują poprzedni stan danych. W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego, jeżeli dane zawarte w części D.1. nie zmieniły się, to część D.1. formularza nie musi być wypełniona. Zaznaczenie kwadratu w poz. 119 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty lub podatku na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku).

114. Kraj siedziby banku (oddziału)	115. Kod SWIFT	116. Waluta, w której prowadzony jest rachunek
117. Posiadacz rachunku (należy wskazać imię i nazwisko posiadacza, a w przypadku gdy jest to rachunek wspólny – imiona i nazwiska wszystkich współposiadaczy):		
118. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____		119. Rezygnacja <input type="checkbox"/>

D.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ

Należy wskazywać rachunki⁵⁾, których posiadaczem jest składający. W przypadku braku miejsca na wpisanie wszystkich rachunków sporządzić listę tych rachunków odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.2.2. (poz. 124-128). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

D.2.1. RACHUNEK DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY

120. Kraj siedziby banku (oddziału)	121. Kod SWIFT	122. Waluta, w której prowadzony jest rachunek
123. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____		

D.2.2. POZOSTAŁE RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ

124. Kraj siedziby banku (oddziału)	125. Kod SWIFT	126. Waluta, w której prowadzony jest rachunek
127. Pełny numer rachunku (w przypadku rachunku zagranicznego numer rachunku powinien zawierać kod SWIFT)		128. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
Numer IBAN: _____		

E. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

W poz. 129 wskazać dołączone listy. Składając formularz za pomocą środków komunikacji elektronicznej pominąć poz. 129. W poz. 130 zaznaczyć dołączone dokumenty albo ich uwierzytelnione lub poświadczzone urzędowo kopie (art. 5 ust. 4a i art. 9 ust. 6 pkt 1 ustawy).

129. Lista, o której mowa w części: (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> B.2. <input type="checkbox"/> C.3.2. <input type="checkbox"/> D.2.	130. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwo <input type="checkbox"/> 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora
---	---

F. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO

Poz. 131-134 wypełnia wyłącznie osoba reprezentująca składającego, tj. osoba posiadająca pełnomocnictwo albo postanowienie sądu.

131. Imię	132. Nazwisko
133. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)	
134. Adres do korespondencji	
135. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)	136. Podpis składającego / osoby reprezentującej składającego (niepotrzebne skreślić)

G. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO

137. Uwagi urzędu skarbowego			
138. Identyfikator przyjmującego formularz		139. Podpis przyjmującego formularz	
140. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	141. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	142. Podpis rejestrującego formularz w systemie	

⁵⁾ Z wyjątkiem rachunku VAT w rozumieniu art. 2 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.).

Pouczenie

Za wykroczenie skarbowe dotyczące obowiązków, o których mowa w art. 81 Kodeksu karnego skarbowego, grozi kara grzywny.

NIP-7⁽⁶⁾

4/4

Załącznik nr 3

CRP KEP

POLA JASNE WYPELNIĄ SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPELNIĄ URZĄD SKARBOWY. WYPELNIĄĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy numer PESEL _____		2. Numer dokumentu		3. Status	
ZAP-3 ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE OSOBY FIZYCZNEJ BĘDĄCEJ PODATNIKIEM					
Formularz przeznaczony dla osoby fizycznej, spełniającej łącznie poniższe kryteria:					
<ul style="list-style-type: none"> - ma nadany numer PESEL, - nie prowadzi działalności gospodarczej, - nie jest zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług, - nie jest płatnikiem podatków, - nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne. 					
Formularz służy do zgłoszenia: aktualnego adresu miejsca zamieszkania (część B.2.), danych kontaktowych (część B.3.) oraz informacji dotyczących rachunku osobistego (część B.4.).					
Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2020 r. poz. 170, z późn. zm.), zgodnie z art. 9 ust. 1d.					
A. MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA					
4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie					
B. DANE SKŁADAJĄCEGO					
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE Poz. 7-9 należy wypełnić tylko w przypadku dokonujących pierwszego zgłoszenia ZAP-3:					
<ul style="list-style-type: none"> - poz. 7 i 8 dotyczą osób, które przed uzyskaniem numeru PESEL miały status podatnika, - poz. 9 dotyczy osób, które przed uzyskaniem numeru PESEL miały nadany identyfikator podatkowy NIP. 					
5. Nazwisko			6. Pierwsze imię		
7. Imię ojca		8. Imię matki		9. Identyfikator podatkowy NIP _____	
B.2. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA					
10. Kraj		11. Województwo		12. Powiat	
13. Gmina		14. Ulica		15. Nr domu	16. Nr lokalu
17. Kod pocztowy		18. Miejscowość			
B.3. DANE KONTAKTOWE					
Podanie informacji w części B.3. nie jest obowiązkowe. Wpisane niżej dane aktualizują poprzedni stan danych.					
19. Telefon			20. Rezygnacja z telefonu <input type="checkbox"/>		
21. Faks	22. Rezygnacja z faksu <input type="checkbox"/>	23. E-mail	24. Rezygnacja z e-mail <input type="checkbox"/>		
B.3.1. ADRES DO DORECZEŃ					
Należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres do doręczeń jest inny niż adres miejsca zamieszkania (w części B.2.).					
25. Adres do doręczeń ¹⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie					
26. Kraj		27. Województwo		28. Powiat	
29. Gmina		30. Ulica		31. Nr domu	32. Nr lokalu
33. Kod pocztowy		34. Miejscowość			
35. Utrata aktualności ostatnio wskazanego adresu do doręczeń, innego niż adres w części B.2. <input type="checkbox"/>					
B.3.2. ADRES SKRYTKI POCZTOWEJ					
Podanie informacji o skrytce pocztowej nie jest obowiązkowe.					
36. Adres do doręczeń ¹⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie					
37. Kraj		38. Województwo		39. Powiat	
40. Gmina		41. Ulica		42. Nr domu	43. Nr lokalu
44. Kod pocztowy		45. Miejscowość	46. Numer skrytki pocztowej	47. Rezygnacja <input type="checkbox"/>	

ZAP-3₍₆₎

1/2

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

B.4. RACHUNEK OSOBISTY - DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY		
<p>Podanie informacji o rachunku bankowym lub rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej (poz. 48-52) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu podatku lub nadpłaty. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty lub podatku. Można podać jedynie taki rachunek, którego posiadaczem lub współposiadaczem jest składający. Wpisane niżej dane dotyczące rachunku aktualizują poprzedni stan danych. Zaznaczenie kwadratu w poz. 53 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty lub podatku na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku).</p>		
48. Kraj siedziby banku (oddziału) (wypełnić wyłącznie dla rachunku zagranicznego)		
49. Kod SWIFT (wypełnić wyłącznie dla rachunku zagranicznego)	50. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
51. Posiadacz rachunku (należy wskazać imię i nazwisko posiadacza, a w przypadku gdy jest to rachunek wspólny – imiona i nazwiska wszystkich współposiadaczy):		
52. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____		53. Rezygnacja <input type="checkbox"/>
C. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO		
<p>Osobą reprezentującą składającego może być jedynie osoba uprawniona do reprezentowania, np. opiekun prawny, kurator, pełnomocnik określony w pełnomocnictwie. Poz. 54-57 wypełnić jedynie w przypadku osoby reprezentującej składającego.</p>		
54. Imię	55. Nazwisko	
56. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
57. Adres do korespondencji		
58. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)	59. Podpis składającego / osoby reprezentującej składającego (niepotrzebne skreślić)	
D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO (część nie jest wypełniana w przypadku zgłoszenia w postaci elektronicznej)		
60. Uwagi urzędu skarbowego		
61. Identyfikator przyjmującego formularz		62. Podpis przyjmującego formularz
63. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	64. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	65. Podpis rejestrującego formularz w systemie

- 1) Doręczenie następuje zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1325, z późn. zm.) na adres miejsca zamieszkania, o ile nie wskazano na adres do doręczeń (poz. 25) albo skrytki pocztowej (poz. 36).

ZAP-3₍₆₎

2/2

Załącznik nr 4

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP _____		2. Numer dokumentu	3. Status
NIP-8 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE W ZAKRESIE DANYCH UZUPEŁNIAJĄCYCH¹⁾			
Formularz przeznaczony dla podmiotów wpisanych do Krajowego Rejestru Sądowego (z wyłączeniem rejestru dłużników niewypłacalnych). Formularz służy zgłaszaniu i aktualizacji danych nieobjętych wpisem do Krajowego Rejestru Sądowego.			
Podstawa prawna:	Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2020 r. poz. 170, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”, ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 955), ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 423, z późn. zm.).		
Termin składania:	Zgodnie z art. 5 ust. 2c i art. 9 ust. 1 ustawy oraz art. 43 ust. 5c i art. 44 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 42 ust. 6a ustawy o statystyce publicznej.		
Miejsce składania:	Zgłoszenie składa się do naczelnika urzędu skarbowego właściwego w rozumieniu art. 4 ustawy.		
A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA			
Podmioty, dla których przeznaczony jest formularz dokonują zgłoszenia i aktualizacji danych uzupełniających, o których mowa w ustawie oraz określonych w: – ustawie z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej, – ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. W poz. 4 zaznaczyć właściwy kwadrat: kwadrat nr 1 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie identyfikacyjne w zakresie danych uzupełniających, kwadrat nr 2 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie aktualizacyjne w zakresie danych uzupełniających. Zgłoszenie aktualizacyjne w zakresie danych uzupełniających jest składane w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji, lub zaistnienia nowych okoliczności. Zgłoszenie wypełnić w sposób kompletny, wszystkie nazwy podać w dokładnym brzmieniu.			
4. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie identyfikacyjne w zakresie danych uzupełniających <input type="checkbox"/> 2. zgłoszenie aktualizacyjne w zakresie danych uzupełniających			
5. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie			
B. DANE SKŁADAJĄCEGO			
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE			
6. Nazwa pełna			
7. Nazwa skrócona			
8. Numer podmiotu w Krajowym Rejestrze Sądowym		9. Numer identyfikacyjny REGON	
B.2. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH			
Wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych w innych krajach. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części B.2. (poz. 10-12). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.			
10. Kraj	11. Numer	12. Powód zgłoszenia (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. numer aktualny <input type="checkbox"/> 2. numer nieaktualny	
B.3. DANE KONTAKTOWE Wpisane niżej dane aktualizują poprzedni stan danych. Informacje podane w poz. 14, 16 i 18 podlegają udostępnieniu z rejestru REGON za zgodą składającego wyrażoną w poz. 13.			
13. Zgoda na udostępnienie danych z rejestru REGON <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie		14. Telefon	15. Rezygnacja z telefonu <input type="checkbox"/>
16. Faks	17. Rezygnacja z faksu <input type="checkbox"/>	18. E-mail	19. Rezygnacja z e-mail <input type="checkbox"/>
B.3.1. ADRES SKRYTKI POCZTOWEJ Podanie informacji o skrytce pocztowej nie jest obowiązkowe.			
20. Adres do doręczeń ²⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie			
21. Kraj	22. Województwo	23. Powiat	
24. Gmina	25. Ulica	26. Nr domu	27. Nr lokalu
28. Kod pocztowy	29. Miejscowość	30. Numer skrytki pocztowej	31. Rezygnacja <input type="checkbox"/>

¹⁾ Formularz może być składany w charakterze zgłoszenia identyfikacyjnego albo zgłoszenia aktualizacyjnego w celu wskazania lub aktualizacji danych uzupełniających.

²⁾ Doręczanie następuje zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1325, z późn. zm.) na adres siedziby, o ile nie wskazano na adres miejsca prowadzenia działalności (poz. 32) albo skrytki pocztowej (poz. 20).

CRP KEP POLA JASNE WYPELNIĄ SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPELNIĄ URZĄD SKARBOWY. WYPELNIĄĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

B.4. ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI			
W zgłoszeniu identyfikacyjnym w zakresie danych uzupełniających należy podać adresy wszystkich miejsc prowadzenia działalności (również hurtowni, magazynów, składów), a w zgłoszeniu aktualizacyjnym w zakresie danych uzupełniających stosownie do okoliczności i zmian. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych adresów sporządzić listę adresów tych miejsc odpowiednio, zgodnie z zakresem części B.4. (poz. 33-43). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę. W przypadku adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie kraju) dane adresowe podać z możliwą dokładnością.			
32. Adres do doręczeń ²⁾ <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie			
33. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
34. Kraj	35. Województwo	36. Powiat	
37. Gmina	38. Ulica	39. Nr domu	40. Nr lokalu
41. Kod pocztowy	42. Miejscowość		
43. Określenie opisowe adresu nietypowego			
B.5. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ			
44. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot <input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie			
B.5.1. BIURO RACHUNKOWE lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową Należy wypełnić tylko wówczas, gdy dokumentacja jest prowadzona w imieniu składającego przez inny niż składający podmiot/biuro. * - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną			
45. Identyfikator podatkowy NIP	46. Nazwa pełna* / Nazwisko i imię **		
B.5.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ			
47. Kraj	48. Województwo	49. Powiat	
50. Gmina	51. Ulica	52. Nr domu	53. Nr lokalu
54. Kod pocztowy	55. Miejscowość		
C. INFORMACJE DOTYCZĄCE RACHUNKÓW BANKOWYCH LUB W SKOK			
Należy wskazywać rachunki ³⁾ , których posiadaczem jest składający. Poz. 56-57, 60-61 i 65-66 wypełniać wyłącznie dla rachunków zagranicznych.			
C.1. RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ			
W przypadku braku miejsca na wpisanie wszystkich rachunków należy sporządzić listę tych rachunków odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części C.1.2. (poz. 60-64). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.			
C.1.1. RACHUNEK DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY			
56. Kraj siedziby banku (oddziału)	57. Kod SWIFT	58. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
59. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____			
C.1.2. POZOSTAŁE RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ			
60. Kraj siedziby banku (oddziału)	61. Kod SWIFT	62. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
63. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____			64. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
C.2. RACHUNEK WŁAŚCIWY DO PRZEKAZANIA 1% PODATKU NA RZECZ ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO			
Informacja jest realizacją obowiązku określonego w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057, z późn. zm.) i dotyczy wyłącznie podmiotu posiadającego status OPP.			
65. Kraj siedziby banku (oddziału)	66. Kod SWIFT	67. Waluta, w której prowadzony jest rachunek	
68. Pełny numer rachunku Numer IBAN: _____			

³⁾ Z wyjątkiem rachunku VAT w rozumieniu art. 2 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.).

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

D. FORMA ORGANIZACYJNA, POWIĄZANE PODMIOTY I DODATKOWE INFORMACJE

69. Forma organizacyjna (zaznaczyć właściwy kwadrat)

1. podmiot mający wyodrębnione jednostki wewnętrzne podlegające obowiązkowi ewidencyjnemu - jednostka macierzysta
2. wyodrębniona jednostka wewnętrzna podlegająca obowiązkowi ewidencyjnemu
3. podmiot niebędący wyodrębnioną jednostką wewnętrzną i niemający takich jednostek

D.1. DANE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ

Wypełnia tylko wyodrębniona jednostka wewnętrzna (zaznaczony w poz. 69 kwadrat nr 2). Poz. 70-72 wypełnić tylko w przypadku składania informacji o jednostce macierzystej w celu uzupełnienia jej identyfikatora podatkowego NIP.

70. Identyfikator podatkowy NIP

71. Numer identyfikacyjny REGON

72. Nazwa pełna

D.2. DANE WYODREBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ

Wypełnia tylko jednostka macierzysta (zaznaczony w poz. 69 kwadrat nr 1). Poz. 73-75 wypełnić tylko w przypadku składania informacji o jednostce wewnętrznej w celu uzupełnienia jej identyfikatora podatkowego NIP. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji należy sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.2. (poz. 73-75). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

73. Identyfikator podatkowy NIP

74. Numer identyfikacyjny REGON

75. Nazwa pełna

D.3. DANE WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI OSOBOWEJ WPISANEJ DO KRS

Wypełnić w przypadku składania informacji o wspólniku w celu uzupełnienia jego identyfikatora podatkowego NIP. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji należy sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.3. (poz. 76-79). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy wspólnika będącego osobą fizyczną

76. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. wspólnik niebędący osobą fizyczną
2. osoba fizyczna

1

77. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **

78. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebnie skreślić)

79. Numer identyfikacyjny REGON *

76. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. wspólnik niebędący osobą fizyczną
2. osoba fizyczna

2

77. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **

78. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebnie skreślić)

79. Numer identyfikacyjny REGON *

D.4. DODATKOWE INFORMACJE

80. Płatnik składek na ubezpieczenia społeczne w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. tak
2. nie

81. Data powstania obowiązku opłacania składek (dzień – miesiąc – rok)

82. Wyrejestrowanie z ubezpieczenia ostatniej osoby, za którą płatnik ma obowiązek składania dokumentów ubezpieczeniowych (dzień – miesiąc – rok)

83. Przeważający rodzaj działalności statutowej (według Polskiej Klasyfikacji Działalności - PKD). Dotyczy podmiotu podlegającego wpisowi do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej⁴⁾.

84. Kod PKD

85. Status szczególny (we właściwych kwadratach należy wpisać znak „+”, a w przypadku utraty statusu znak „-“):

1. bank lub inna instytucja finansowa
2. zakład pracy chronionej
3. zakład aktywności zawodowej
4. podmiot należący do kategorii podmiotów o istotnym znaczeniu gospodarczym lub społecznym, w odniesieniu do którego zadania są wykonywane przez naczelnika urzędu skarbowego innego niż właściwy miejscowo

⁴⁾ Dla organizacji członkowskich pięciodzaniowy kod podklasy PKD należy wybrać z zakresu działy 94 (obejmującego działalność organizacji członkowskich). Klasyfikacja PKD jest dostępna na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl.

NIP-8₍₄₎

3/4

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

86. Procentowy udział własności w ogólnej wartości kapitału Jeżeli podmiot należy do jednego właściciela lub właścicieli reprezentujących ten sam rodzaj własności należy podać we właściwej kratce liczbę 100. W przypadku własności mieszanej suma udziałów musi równać się 100.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>%</th> <th>własność:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Skarbu Państwa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>państwowych osób prawnych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>krajowych osób fizycznych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>pozostałych krajowych jednostek prywatnych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>osób zagranicznych</td> </tr> </tbody> </table>	%	własność:		Skarbu Państwa		państwowych osób prawnych		jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych		krajowych osób fizycznych		pozostałych krajowych jednostek prywatnych		osób zagranicznych	87. Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego⁵⁾ <div style="text-align: right;">hektary ary</div>
	%	własność:														
		Skarbu Państwa														
		państwowych osób prawnych														
		jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych														
		krajowych osób fizycznych														
	pozostałych krajowych jednostek prywatnych															
	osób zagranicznych															
		88. Powierzchnia użytków rolnych⁶⁾ <div style="text-align: right;">hektary ary</div>														
		89. Przewidywana liczba pracujących⁷⁾														
		90. Adres strony internetowej⁸⁾														

E. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

W poz. 91 wskazać dołączone listy. Składając formularz za pomocą środków komunikacji elektronicznej pominąć poz. 91. W poz. 92 zaznaczyć dołączone dokumenty albo ich uwierzytelnione lub poświadczony urzędowo kopie (art. 5 ust. 4a i art. 9 ust. 6 pkt 1 ustawy).

91. Lista, o której mowa w części: (zaznaczyć właściwe kwadraty):

B.2. B.4. C.1. D.2. D.3.

92. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. pełnomocnictwo 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora

F. DANE I PODPISY OSÓB REPREZENTUJĄCYCH SKŁADAJĄCEGO

(spośród uprawnionych do reprezentowania składającego). W poz. 96, 100, 104 i 108 wskazać funkcję osoby uprawnionej do reprezentowania składającego, wynikającą ze sposobu reprezentacji, np. dyrektor, członek zarządu, wspólnik, prokurent, pełnomocnik, kurator sądowy, syndyk.

93. Data wypełnienia formularza (dzień – miesiąc – rok)

1	94. Imię	95. Nazwisko	96. Podpis osoby reprezentującej składającego
	97. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
2	98. Imię	99. Nazwisko	100. Podpis osoby reprezentującej składającego
	101. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
3	102. Imię	103. Nazwisko	104. Podpis osoby reprezentującej składającego
	105. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
4	106. Imię	107. Nazwisko	108. Podpis osoby reprezentującej składającego
	109. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		

G. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO (część nie jest wypełniana w przypadku zgłoszenia w postaci elektronicznej)

110. Uwagi urzędu skarbowego		
111. Identyfikator przyjmującego formularz		112. Podpis przyjmującego formularz
113. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	114. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	115. Podpis rejestrującego formularz w systemie

⁵⁾ Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego to powierzchnia użytków rolnych, lasów i gruntów leśnych, pozostałych gruntów (np. pod zabudowaniami, ogrodami ozdobnymi, wodami śródlądowymi).

⁶⁾ Powierzchnia użytków rolnych to powierzchnia sklasyfikowana w ewidencji gruntów i budynków jako użytki rolne.

⁷⁾ Liczba pracujących to liczba osób wykonujących pracę przynoszącą im zarobek w formie wynagrodzenia lub dochód bez względu na miejsce i czas jej trwania.

⁸⁾ Podanie adresu oznacza zgodę na jego udostępnienie w rejestrze REGON.

Pouczenie

Za wykroczenie skarbowe dotyczące obowiązków, o których mowa w art. 81 Kodeksu karnego skarbowego, grozi kara grzywny.