

# 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.

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 oznaczone 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 <input type="checkbox"/>	2a. Rodzaj dokumentu tożsamości*: Dowód osobisty <input type="checkbox"/> Paszport <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/> , podać jaki:.....	
	Mężczyzna <input type="checkbox"/>	2b. Seria i numer dokumentu tożsamości *:.....	
3. PESEL*:	4. NIP*:	5. REGON*:	
Nie posiadam numeru PESEL <input type="checkbox"/>	Nie posiadam NIP <input type="checkbox"/>	Nie posiadam numeru REGON <input type="checkbox"/>	
6. Nazwisko*:		7. Imię pierwsze*:	
8. Nazwisko rodowe:		9. Imię drugie: (o ile posiada)	
10. Imię ojca*:		11. Imię matki*:	
12. Miejsce urodzenia*:		13. Data urodzenia*: _____ (RRRR-MM-DD)	
14. Posiadane obywatelstwa*: <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> nie posiadam żadnego obywatelstwa			
Inne:.....			

15. Oświadczam, że wobec osoby, której wpis dotyczy, nie orzeczoно 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 oświadczenie\*.

- 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 świadomym odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenie" następuje 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/Dzielnicza:
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 <input type="checkbox"/>
-------------------------	---

**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  
Pozyczajne kody i powiązane z nimi procedury znajdziesz na stronie [www.pkd.gov.pl](http://www.pkd.gov.pl)

Przeważający\*:

 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"/>	7. _____	Wykreślenie <input type="checkbox"/>
8. _____	Wykreślenie <input type="checkbox"/>	9. _____	Wykreślenie <input type="checkbox"/>	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD <input type="checkbox"/>	

 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"/>			
<b><input type="checkbox"/> 12. Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu w*:</b> (należy zaznaczyć tylko jedno pole)			
Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych <input type="checkbox"/> (wypełnij pole 12.1 i opcjonalnie 12.2)	Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego <input type="checkbox"/> (wypełnij rubrykę 13)	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.....			
<b><input type="checkbox"/> 13. Dane dla potrzeb KRUS:</b>			
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) składam wraz z niniejszym wnioskiem: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE c) złożę we właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
5) organem podatkowym właściwym do rozliczenia podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy jest:.....			
13.2. Oświadczam, że przekroczyłem(am) kwotę należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
<b><input type="checkbox"/> 14. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:</b>			
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"/>		
<b><input type="checkbox"/> 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:</b>			
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____	2. Rezygnuję ze wznowienia działalności <input type="checkbox"/>		
<b><input type="checkbox"/> 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:</b>			
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"/>			
<b><input type="checkbox"/> 17. Informacja dotycząca naczelnika urzędu skarbowego:</b>			
Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników: .....			
<b><input type="checkbox"/> 18. Oświadczam, że podatek dochodowy od osób fizycznych będę opłacać w formie:</b> (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 wcześniejszej 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"/>
<b><input type="checkbox"/> 19. Zawiadomienie o prowadzeniu ksiąg rachunkowych:</b>			
Zawiadamiam, że w następnym roku obrotowym wybieram prowadzenie ksiąg rachunkowych. Składam zawiadomienie <input type="checkbox"/>			
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.			
<b><input type="checkbox"/> 20. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:</b>			
1. Firma:		2. NIP: _____ Rozwiążanie umowy <input type="checkbox"/>	
<b><input type="checkbox"/> 21. Adres przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:</b>			
1. Kraj:	2. Województwo:	3. Powiat:	4. Gmina/Dzielница:
5. Miejscowość:		6. Ulica:	
7. Nr nieruchomości/domu:		8. Numer lokalu:	
9. Kod pocztowy:		10. Poczta:	

<input type="checkbox"/> 22. Prowadzę zakład pracy chronionej	<input type="checkbox"/> 23. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<b>□ 24. Jestem wspólnikiem spółki/spółek cywilnych:</b>			
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. □			
<b>□ 25. Informacja o małżeńskiej wspólnoty majątkowej:</b>			
1. Łączy mnie z małżonkiem wspólnota majątkowa: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE / Nie dotyczy	2. Małżeńska wspólnota majątkowa ustała dnia: — — — (RRRR-MM-DD)		
<b>26. Informacje o rachunkach bankowych / rachunkach w SKOK wnioskodawcy:</b>			
<b>□ 26.1. Rachunek związany z prowadzeniem działalności gospodarczej:</b>			
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 <input type="checkbox"/>	
7. Rachunek, na który dokonywany będzie zwrot podatku <input type="checkbox"/> Zwrot podatku nie może być dokonywany na zagraniczny rachunek bankowy.		Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB □	
<b>□ 26.2. Osobisty rachUNEK bankowy (niezwiązany z prowadzeniem działalności gospodarczej):</b>			
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 <input type="checkbox"/>	
<b>□ 27. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych:</b>			
1. Kraj: — — — — —	2. Numer: — — — — —	3. Typ: Podatkowy <input type="checkbox"/> Ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/>	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RB □
<b>□ 28. Udzieliłem(am) pełnomocnictwa do prowadzenia moich spraw:</b>			
<b>□ 28.1. Dane pełnomocnika:</b>		Wykreślenie wpisu o pełnomocnictwie z CEIDG	
Pełnomocnik jest osobą prawną <input type="checkbox"/>	1. Nazwa firmy pełnomocnika: — — — — —		
2. Imię: — — — — —		3. Nazwisko: — — — — —	
4. PESEL/KRS: <u>      </u>		5. Data urodzenia (RRRR-MM-DD): <u>      </u> - <u>      </u> - <u>      </u>	
6. NIP: <u>      </u>		7. Obywatelstwa:.....	
<b>□ 28.2. Adres pełnomocnika do doręczeń:</b>			
1. Kraj: — — — — —	2. Województwo: — — — — —	3. Powiat: — — — — —	4. Gmina/Dzielnicza: — — — — —
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 □			
<b>□ 28.3. W zakresie rejestru CEIDG pełnomocnictwo obejmuje następujące czynności:</b>			
<input type="checkbox"/> zmiana wpisu w CEIDG <input type="checkbox"/> wpis informacji w CEIDG o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> wpis informacji w CEIDG o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> wniosek o wykreślenie wpisu w CEIDG <input type="checkbox"/> prowadzenie spraw za pośrednictwem punktu kontaktowego			
<b>29. Dołączam następujące dokumenty:</b> (podaj 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 wniesć 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](http://biznes.gov.pl/porejestracji)