

KRS-WB



Krajowy Rejestr  
Sądowy

**WSPÓLNICY SPÓŁKI JAWNEJ,  
KOMPLEMENTARIUSZE  
SPÓŁKI KOMANDYTOWO-AKCYJNEJ**

**Załącznik do wniosku o rejestrację podmiotu  
w rejestrze przedsiębiorców**

DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)

Nazwa / firma

*Jeśli wspólników / komplementariuszy jest więcej niż trzech, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika „Wspólnicy spółki jawnej, komplementariusze spółki komandytowo-akcyjnej”.*

**Część I**

I.1 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA

1. Czy wspólnik / komplementariusz jest osobą fizyczną?  TAK  NIE  
*(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 7 i 8 w części I.1 należy przekreślić.)*

2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego 3. Drugi człon nazwiska złożonego

4. Pierwsze imię

5. Drugie imię

6. Numer PESEL

7. Numer KRS

8. Numer identyfikacyjny REGON

**Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną**

9. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim?  
*(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 10 i 11 w części I.1 należy przekreślić.)*  TAK  NIE

10. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?  TAK  NIE

11. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?  TAK  NIE

12. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?  TAK  NIE

I.2 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA

1. Czy wspólnik / komplementariusz jest osobą fizyczną?  TAK  NIE  
*(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 7 i 8 w części I.2 należy przekreślić.)*

2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego 3. Drugi człon nazwiska złożonego

4. Pierwsze imię

5. Drugie imię

6. Numer PESEL

7. Numer KRS

8. Numer identyfikacyjny REGON

**Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną**

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 9. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 10 i 11 w części I.2 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 11. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 12. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

**I.3 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA**

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1. Czy wspólnik / komplementariusz jest osobą fizyczną?<br><i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 7 i 8 w części I.3 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
|--|------------------------------|------------------------------|

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego | 3. Drugi człon nazwiska złożonego |
|---|-----------------------------------|

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 4. Pierwsze imię | 5. Drugie imię |
|------------------|----------------|

6. Numer PESEL

\_\_\_\_\_

7. Numer KRS

\_\_\_\_\_

8. Numer identyfikacyjny REGON

\_\_\_\_\_

**Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną**

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 9. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 10 i 11 w części I.3 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 11. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 12. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

**Część II****II.1 PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK**

--