

**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 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 type="checkbox"/>	4 – skreślenie wpisu	data zakończenia działalności	-- -- -- -- - - - - - (RRRR - MM - DD)	
03. (F, L) Numer identyfikacyjny REGON				

04. (F) NIP				

05. (F) Dane identyfikacyjne osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą				
5.1. Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		5.2. Numer PESEL (o ile posiada) -----		
5.3. Nazwisko	5.4. Imię pierwsze	5.5. Imię drugie		
06. (F) Adres miejsca zamieszkania				
6.1. Kraj	6.2. Województwo	6.3. Powiat	6.4. Gmina/miasto/dzielnica	
6.5. Miejscowość	6.6. Ulica		6.7. Numer porządkowy	6.8. Numer lokalu
6.9. Kod pocztowy -- -- - - - -	6.10. Miejscowość poczty			
6.11. Opis nietypowego miejsca zamieszkania				
07. (F, L) Nazwa				
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				

* W przypadku wypełnienia pozycji 10.1, 10.2, 10.3, 10.4 informacje w nich podane podlegają udostępnieniu z rejestru REGON zgodnie z art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 649 i 730).

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 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
		3	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		4	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		5	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
6	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie		
7	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie		
8	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie		
9	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie		
2	Liczba załączników RG-RD	_ _ _ _	
17. (F, L) Data zawieszenia działalności		18. (F, L) Data wznowienia działalności	
_ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR - MM - DD)		_ _ _ _ - _ _ - _ _ (RRRR - MM - DD)	

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

.....
(data)

.....
(podpis)