



**RG-SC**  
**Informacja o wspólnikach spółki cywilnej**  
Załącznik do wniosku RG-OP

<b>01. Dane spółki cywilnej</b>		
1.1. Nazwa spółki cywilnej _____		
1.2. Numer identyfikacyjny REGON spółki cywilnej _____	1.3. Identyfikator podatkowy NIP _____	
<b>02. Dane wspólnika spółki cywilnej*:</b> wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
2.1. Nazwisko _____	2.2. Imię pierwsze _____	2.3. Imię drugie _____
2.4. Firma _____		
2.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	2.6. Numer PESEL _____	
<b>03. Dane wspólnika spółki cywilnej*:</b> wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
3.1. Nazwisko _____	3.2. Imię pierwsze _____	3.3. Imię drugie _____
3.4. Firma _____		
3.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	3.6. Numer PESEL _____	

\* Poszczególne pola dotyczące wspólnika wypełnia się zgodnie z formą prawną wspólnika.

<b>04. Dane wspólnika spółki cywilnej*:</b> wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
4.1. Nazwisko _____	4.2. Imię pierwsze _____	4.3. Imię drugie _____
4.4. Firma _____		
4.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	4.6. Numer PESEL _____	
<b>05. Dane wspólnika spółki cywilnej*:</b> wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
5.1. Nazwisko _____	5.2. Imię pierwsze _____	5.3. Imię drugie _____
5.4. Firma _____		
5.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	5.6. Numer PESEL _____	
<b>06. Dane wspólnika spółki cywilnej*:</b> wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
6.1. Nazwisko _____	6.2. Imię pierwsze _____	6.3. Imię drugie _____
6.4. Firma _____		
6.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	6.6. Numer PESEL _____	

\* Poszczególne pola dotyczące wspólnika wypełnia się zgodnie z formą prawną wspólnika.

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

.....  
(data)

.....  
(podpis)