



8. Obywatelstwo\*\*\* (zaznaczyć właściwy kwadrat):

osoba krajowa

osoba z UE poza Polską

osoba spoza UE

9. Data śmierci przedsiębiorcy\*\*\*\* (dzień – miesiąc – rok):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## B. 2. STATUS PODMIOTU

10. Status (zaznaczyć właściwy kwadrat/kwadraty):

1. pośredniczący podmiot olejowy

2. zużywający podmiot olejowy

## B. 3. ADRES SIEDZIBY\*/\*\*\*\*\*)/ ADRES ZAMIESZKANIA LUB MIEJSCA POBYTU\*\*/\*\*\*\*\*/\*\*\*\*\*)

11. Kraj	12. Województwo	13. Powiat	
14. Gmina	15. Ulica	16. Nr domu	17. Nr lokalu
18. Miejscowość	19. Kod pocztowy	20. Poczta (pole nieobowiązkowe)	
21. Telefon (pole nieobowiązkowe)	22. Faks (pole nieobowiązkowe)	23. Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	

## B. 4. ADRES SIEDZIBY ODDZIAŁU (należy wypełnić, jeżeli w poz. 10 zaznaczono kwadrat nr 1)\*\*\*\*\*

24. Kraj	25. Województwo	26. Powiat	
27. Gmina	28. Ulica	29. Nr domu	30. Nr lokalu
31. Miejscowość	32. Kod pocztowy	33. Poczta (pole nieobowiązkowe)	
34. Telefon (pole nieobowiązkowe)	35. Faks (pole nieobowiązkowe)	36. Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	

## B. 5. ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż wskazany w części B.3 i B.4)

37. Kraj	38. Województwo	39. Powiat	
40. Gmina	41. Ulica	42. Nr domu	43. Nr lokalu
44. Miejscowość	45. Kod pocztowy	46. Poczta (pole nieobowiązkowe)	

## B. 6. DANE POŚREDNICZĄCEGO PODMIOTU OLEJOWEGO DOTYCZĄCE ADRESÓW MIEJSC WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI ORAZ POSIADANEJ KONCESJI NA OBRÓT WYROBAMI AKCYZOWYMI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 89 UST. 1 PKT 9, 10 I PKT 15 LIT. A USTAWY (Poz. od 47 do 55 należy wypełnić, jeżeli w poz. 10 zaznaczono kwadrat nr 1 i adres miejsca wykonywania działalności jest inny niż wskazany w części B.3 i B.4. Jeżeli liczba miejsc wykonywania działalności nie pozwala na ich przedstawienie w zgłoszeniu AKC-RU, adresy tych miejsc należy przedstawić w załączniku/ach AKC-RU/A)

47. Województwo	48. Powiat		
49. Gmina	50. Ulica	51. Nr domu	52. Nr lokalu
53. Miejscowość	54. Kod pocztowy	55. Poczta (pole nieobowiązkowe)	
56. Numer posiadanej koncesji			

**B. 7. DANE ZUŻYWAJĄCEGO PODMIOTU OLEJOWEGO DOTYCZĄCE LICZBY, RODZAJU, TYPU ORAZ MOCY POSIADANYCH URZĄDZEŃ GRZEWCZYCH, MIEJSC, W TYM ADRESÓW I DANYCH GEOLOKALIZACYJNYCH, GDZIE ZNAJDUJĄ SIĘ URZĄDZENIA GRZEWCZE STACJONARNE, ORAZ PRZEWIDYWANEJ ILOŚCI ZUŻYWANYCH PRZEZ KAŻDE URZĄDZENIE GRZEWCZE W ROKU KALENDARZOWYM WYROBÓW AKCYZOWYCH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 89 UST. 1 PKT 9, 10 I PKT 15 LIT. A USTAWY**

(Należy wypełnić, jeżeli w poz. 10 zaznaczono kwadrat nr 2. Jeżeli zużywający podmiot olejowy posiada więcej niż jedno urządzenie grzewcze, urządzenia te należy przedstawić w załączniku/ach AKC-RU/A)

<b>57. Liczba urządzeń grzewczych</b>					<input type="text"/>					
<b>58. Urządzenie grzewcze (zaznaczyć właściwy kwadrat):</b>										
<input type="checkbox"/> 1. stacjonarne					<input type="checkbox"/> 2. niestacjonarne					
<b>59. Rodzaj (producent)</b>			<b>60. Typ (model)</b>			<b>61. Moc (w kW)</b>				
<b>62. Przewidywana ilość zużywanych w roku kalendarzowym przez urządzenie grzewcze wyrobów (w litrach dla oleju opałowego o gęstości niższej niż 890 kg/m<sup>3</sup> – olej opałowy lekki lub w kilogramach dla oleju opałowego o gęstości równej lub wyższej niż 890 kg/m<sup>3</sup> – olej opałowy ciężki)</b>										
<b>Miejsce, w tym adres i dane geolokalizacyjne, gdzie znajduje się urządzenie grzewcze (wypełnia się tylko w przypadku urządzeń grzewczych stacjonarnych)</b>			<b>63. Województwo</b>			<b>64. Powiat</b>				
			<b>65. Gmina</b>		<b>66. Ulica</b>		<b>67. Nr domu</b>		<b>68. Nr lokalu</b>	
			<b>69. Miejscowość</b>		<b>70. Kod pocztowy</b>		<b>71. Poczta</b> <small>(pole nieobowiązkowe)</small>			
			<b>72. Współrzędne geograficzne (szerokość)</b>			<b>73. Współrzędne geograficzne (długość)</b>				

**C. DANE O ZAŁĄCZNIKACH**

<b>74. Liczba załączników AKC-RU/A</b>	<input type="text"/>
--	----------------------

**D. DANE O ZAPRZESTANIU WYKONYWANIA CZYNNOŚCI JAKO POŚREDNICZĄCY PODMIOT OLEJOWY LUB ZUŻYWAJĄCY PODMIOT OLEJOWY**

<b>75. Data zaprzestania wykonywania czynności<sup>6)</sup> (dzień – miesiąc – rok):</b>	<input type="text"/>
<b>76. Przyczyna zaprzestania wykonywania czynności (zaznaczyć właściwy kwadrat):</b>	<input type="checkbox"/> 1. likwidacja <input type="checkbox"/> 2. upadłość <input type="checkbox"/> 3. śmierć podmiotu <input type="checkbox"/> 4. inna
<b>77. Wyjaśnienie przyczyny zaprzestania wykonywania czynności (wypełnia się tylko w przypadku zaznaczenia w poz. 76 kwadratu nr 4):</b>	

<b>E. PODPIS PODMIOTU LUB OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODMIOT</b>	
<b>78. Imię</b>	<b>79. Nazwisko</b>
<b>80. Data wypełnienia</b> (dzień – miesiąc – rok):  <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>	<b>81. Podpis podmiotu lub osoby reprezentującej podmiot<sup>7)</sup></b>
<b>F. ADNOTACJE NACZELNIKA URZĘDU SKARBOWEGO</b>	
Część ta nie jest wypełniana w przypadku otrzymania przez urząd skarbowy dokumentu w postaci elektronicznej.	
<b>82. Uwagi naczelnika urzędu</b>	
<b>83. Identyfikator przyjmującego formularz</b>	<b>84. Podpis przyjmującego formularz</b>

#### Objaśnienia

<sup>1)</sup> Jeżeli zgłoszenie jest składane przez osobę fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, należy wpisać numer PESEL, a w przypadku gdy numer PESEL nie został nadany należy wpisać nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby fizycznej. W pozostałych przypadkach należy wpisać numer identyfikacji podatkowej (NIP).

<sup>2)</sup> Jeżeli zgłoszenie jest składane w związku z zaprzestaniem wykonywania czynności, o których mowa w art. 16b ust. 1 ustawy, należy skreślić wyrazy „AKC-RU” oraz w poz. 5 zaznaczyć kwadrat nr 3. W tym przypadku nie wypełnia się części B.6, B.7 oraz C. W pozostałych przypadkach należy skreślić wyrazy „AKC-ZU”. W tym przypadku nie wypełnia się części D.

<sup>3)</sup> Kwadrat zaznacza: zarządca sukcesyjny w przypadku gdy zarząd sukcesyjny został ustanowiony z chwilą śmierci przedsiębiorcy albo w przypadku gdy zarząd sukcesyjny nie został ustanowiony z chwilą śmierci przedsiębiorcy, osoba, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej (Dz. U. poz. 1629 oraz z 2019 r. poz. 1495), dokonująca czynności, o których mowa w art. 13 tej ustawy.

<sup>4)</sup> W przypadku przedsiębiorcy zagranicznego nie wypełnia się pól 12, 13 i 14.

<sup>5)</sup> W przypadku przedsiębiorstwa w spadku podaje się ostatni adres zamieszkania zmarłego przedsiębiorcy.

<sup>6)</sup> W przypadku przedsiębiorstwa w spadku za dzień zaprzestania wykonywania czynności uważa się dzień wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego albo wygaśnięcia uprawnienia do powołania zarządcy sukcesyjnego, jeżeli zarząd sukcesyjny nie został ustanowiony.

<sup>7)</sup> W przypadku przedsiębiorstwa w spadku podpis składa zarządca sukcesyjny albo osoba, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej, dokonująca czynności, o których mowa w art. 13 tej ustawy.

#### Pouczenie

Ze podanie danych niezgodnych ze stanem rzeczywistym grozi odpowiedzialność przewidziana w Kodeksie karnym skarbowym.