

B.4. ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

W zgłoszeniu identyfikacyjnym w zakresie danych uzupełniających należy podać adresy wszystkich miejsc prowadzenia działalności (również hurtowni, magazynów, składów), a w zgłoszeniu aktualizacyjnym w zakresie danych uzupełniających stosownie do okoliczności i zmian. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych adresów sporządzić listę adresów tych miejsc odpowiednio, zgodnie z zakresem części B.4. (poz. 33-43). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę. W przypadku adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie kraju) dane adresowe podać z możliwą dokładnością.

32. Adres do doręczeń ²⁾			
<input type="checkbox"/> 1. tak		<input type="checkbox"/> 2. nie	
33. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):			
<input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem		<input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem	
34. Kraj	35. Województwo	36. Powiat	
37. Gmina	38. Ulica	39. Nr domu	40. Nr lokalu
41. Kod pocztowy	42. Miejscowość		
43. Określenie opisowe adresu nietypowego			

B.5. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ

44. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
<input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot	<input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie

B.5.1. BIURO RACHUNKOWE lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową
Należy wypełnić tylko wówczas, gdy dokumentacja jest prowadzona w imieniu składającego przez inny niż składający podmiot/biuro.
* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

45. Identyfikator podatkowy NIP	46. Nazwa pełna* / Nazwisko i imię**
_____	_____

B.5.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ

47. Kraj	48. Województwo	49. Powiat	
50. Gmina	51. Ulica	52. Nr domu	53. Nr lokalu
54. Kod pocztowy	55. Miejscowość		

C. INFORMACJE DOTYCZĄCE RACHUNKÓW BANKOWYCH LUB W SKOK

Należy wskazywać rachunki³⁾, których posiadaczem jest składający. Poz. 56-57, 60-61 i 65-66 wypełniać wyłącznie dla rachunków zagranicznych.

C.1. RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ

W przypadku braku miejsca na wpisanie wszystkich rachunków należy sporządzić listę tych rachunków odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części C.1.2. (poz. 60-64). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

C.1.1. RACHUNEK DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY

56. Kraj siedziby banku (oddziału)	57. Kod SWIFT	58. Waluta, w której prowadzony jest rachunek
_____	_____	_____
59. Pełny numer rachunku		
Numer IBAN: _____		

C.1.2. POZOSTAŁE RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ

60. Kraj siedziby banku (oddziału)	61. Kod SWIFT	62. Waluta, w której prowadzony jest rachunek
_____	_____	_____
63. Pełny numer rachunku		64. Likwidacja rachunku
Numer IBAN: _____		<input type="checkbox"/>

C.2. RACHUNEK WŁAŚCIWY DO PRZEKAZANIA 1% PODATKU NA RZECZ ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO
Informacja jest realizacją obowiązku określonego w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057, z późn. zm.) i dotyczy wyłącznie podmiotu posiadającego status OPP.

65. Kraj siedziby banku (oddziału)	66. Kod SWIFT	67. Waluta, w której prowadzony jest rachunek
_____	_____	_____
68. Pełny numer rachunku		
Numer IBAN: _____		

³⁾ Z wyjątkiem rachunku VAT w rozumieniu art. 2 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.).

D. FORMA ORGANIZACYJNA, POWIĄZANE PODMIOTY I DODATKOWE INFORMACJE

69. Forma organizacyjna (zaznaczyć właściwy kwadrat)

1. podmiot mający wyodrębnione jednostki wewnętrzne podlegające obowiązkowi ewidencyjnemu - jednostka macierzysta
2. wyodrębniona jednostka wewnętrzna podlegająca obowiązkowi ewidencyjnemu
3. podmiot niebędący wyodrębnioną jednostką wewnętrzną i niemający takich jednostek

D.1. DANE JEDNOSTKI MACIERZYSZEJWypełnia tylko wyodrębniona jednostka wewnętrzna (zaznaczony w poz. 69 kwadrat nr 2). Poz. 70-72 wypełnić tylko w przypadku składania informacji o jednostce macierzystej **w celu uzupełnienia jej identyfikatora podatkowego NIP**.

70. Identyfikator podatkowy NIP

71. Numer identyfikacyjny REGON

72. Nazwa pełna

D.2. DANE WYODREBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJWypełnia tylko jednostka macierzysta (zaznaczony w poz. 69 kwadrat nr 1). Poz. 73-75 wypełnić tylko w przypadku składania informacji o jednostce wewnętrznej **w celu uzupełnienia jej identyfikatora podatkowego NIP**. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji należy sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.2. (poz. 73-75). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

73. Identyfikator podatkowy NIP

74. Numer identyfikacyjny REGON

75. Nazwa pełna

D.3. DANE WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI OSOBOWEJ WPISANEJ DO KRSWypełnić w przypadku składania informacji o wspólniku **w celu uzupełnienia jego identyfikatora podatkowego NIP**. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji należy sporządzić listę tych informacji odpowiednio, zgodnie z zakresem danych określonych w części D.3. (poz. 76-79). Formularz składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej obejmuje listę.

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy wspólnika będącego osobą fizyczną

76. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. wspólnik niebędący osobą fizyczną
2. osoba fizyczna

77. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **

78. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)

79. Numer identyfikacyjny REGON *

76. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. wspólnik niebędący osobą fizyczną
2. osoba fizyczna

77. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **

78. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)

79. Numer identyfikacyjny REGON *

D.4. DODATKOWE INFORMACJE

80. Płatnik składek na ubezpieczenia społeczne w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. tak
2. nie

81. Data powstania obowiązku opłacania składek (dzień – miesiąc – rok)

82. Wyrejestrowanie z ubezpieczenia ostatniej osoby, za którą płatnik ma obowiązek składania dokumentów ubezpieczeniowych (dzień – miesiąc – rok)

83. Przeważający rodzaj działalności statutowej (według Polskiej Klasyfikacji Działalności - PKD). Dotyczy podmiotu podlegającego wpisowi do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej⁴⁾.

84. Kod PKD

85. Status szczególny (we właściwych kwadratach należy wpisać znak „+”, a w przypadku utraty statusu znak „-“):

1. bank lub inna instytucja finansowa
2. zakład pracy chronionej
3. zakład aktywności zawodowej
4. podmiot należący do kategorii podmiotów o istotnym znaczeniu gospodarczym lub społecznym, w odniesieniu do którego zadania są wykonywane przez naczelnika urzędu skarbowego innego niż właściwy miejscowo

⁴⁾ Dla organizacji członkowskich pięciodzaniowy kod podklasy PKD należy wybrać z zakresu działu 94 (obejmującego działalność organizacji członkowskich). Klasyfikacja PKD jest dostępna na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl.

86. Procentowy udział własności w ogólnej wartości kapitału Jeżeli podmiot należy do jednego właściciela lub właścicieli reprezentujących ten sam rodzaj własności należy podać we właściwej kratce liczbę 100. W przypadku własności mieszanej suma udziałów musi równać się 100.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>%</th> <th>własność:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Skarbu Państwa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>państwowych osób prawnych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>krajowych osób fizycznych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>pozostałych krajowych jednostek prywatnych</td> </tr> <tr> <td></td> <td>osób zagranicznych</td> </tr> </tbody> </table>	%	własność:		Skarbu Państwa		państwowych osób prawnych		jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych		krajowych osób fizycznych		pozostałych krajowych jednostek prywatnych		osób zagranicznych	87. Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego⁵⁾ <div style="text-align: right;">hektary ary</div>
	%	własność:														
		Skarbu Państwa														
		państwowych osób prawnych														
		jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych														
		krajowych osób fizycznych														
	pozostałych krajowych jednostek prywatnych															
	osób zagranicznych															
		88. Powierzchnia użytków rolnych⁶⁾ <div style="text-align: right;">hektary ary</div>														
		89. Przewidywana liczba pracujących⁷⁾														
		90. Adres strony internetowej⁸⁾														

E. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

W poz. 91 wskazać dołączone listy. Składając formularz za pomocą środków komunikacji elektronicznej pominąć poz. 91. W poz. 92 zaznaczyć dołączone dokumenty albo ich uwierzytelnione lub poświadczony urzędowo kopie (art. 5 ust. 4a i art. 9 ust. 6 pkt 1 ustawy).

91. Lista, o której mowa w części: (zaznaczyć właściwe kwadraty):

B.2. B.4. C.1. D.2. D.3.

92. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. pełnomocnictwo 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora

F. DANE I PODPISY OSÓB REPREZENTUJĄCYCH SKŁADAJĄCEGO

(spośród uprawnionych do reprezentowania składającego). W poz. 96, 100, 104 i 108 wskazać funkcję osoby uprawnionej do reprezentowania składającego, wynikającą ze sposobu reprezentacji, np. dyrektor, członek zarządu, wspólnik, prokurent, pełnomocnik, kurator sądowy, syndyk.

93. Data wypełnienia formularza (dzień – miesiąc – rok)

1	94. Imię	95. Nazwisko	96. Podpis osoby reprezentującej składającego
	97. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
2	98. Imię	99. Nazwisko	100. Podpis osoby reprezentującej składającego
	101. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
3	102. Imię	103. Nazwisko	104. Podpis osoby reprezentującej składającego
	105. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		
4	106. Imię	107. Nazwisko	108. Podpis osoby reprezentującej składającego
	109. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)		

G. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO (część nie jest wypełniana w przypadku zgłoszenia w postaci elektronicznej)

110. Uwagi urzędu skarbowego		
111. Identyfikator przyjmującego formularz		112. Podpis przyjmującego formularz
113. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	114. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	115. Podpis rejestrującego formularz w systemie

⁵⁾ Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego to powierzchnia użytków rolnych, lasów i gruntów leśnych, pozostałych gruntów (np. pod zabudowaniami, ogrodami ozdobnymi, wodami śródlądowymi).

⁶⁾ Powierzchnia użytków rolnych to powierzchnia sklasyfikowana w ewidencji gruntów i budynków jako użytki rolne.

⁷⁾ Liczba pracujących to liczba osób wykonujących pracę przynoszącą im zarobek w formie wynagrodzenia lub dochód bez względu na miejsce i czas jej trwania.

⁸⁾ Podanie adresu oznacza zgodę na jego udostępnienie w rejestrze REGON.

Pouczenie

Za wykroczenie skarbowe dotyczące obowiązków, o których mowa w art. 81 Kodeksu karnego skarbowego, grozi kara grzywny.