|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Krajowy Rejestr Sądowy** | | | | | | | | | CI KRS-CZN | | | | | | | | | | Wniosek o wydanie zaświadczenia,  że podmiot nie jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **WNIOSKUJĄCY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Imię i nazwisko / nazwa lub firma | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. Nr domu | | | | | | | | 1. Nr lokalu | | | | | | 1. Miejscowość | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | 1. Poczta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. Kraj | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OZNACZENIE REJESTRU, Z KTÓREGO MA BYĆ WYDANE ZAŚWIADCZENIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Zaświadczenie ma być wydane z: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ❑ | | |  | | rejestru przedsiębiorców | | | | | | | | | | | | | ❑ | | | |  | | rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OKREŚLENIE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY ZAŚWIADCZENIE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Numer identyfikacyjny REGON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. Numer identyfikacji podatkowej NIP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. Nazwa lub firma | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Siedziba | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Województwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. Powiat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Gmina | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Instrukcja wypełniania formularza |
| W polu „określenie podmiotu” należy podać jedną daną identyfikującą:numer REGON lubnumer NIP (dotyczy tylko rejestru przedsiębiorców), lubnazwę lub firmę oraz siedzibę.W przypadku zamieszczenia we wniosku więcej niż jednej z danych identyfikujących wyszukiwanie w rejestrze następuje tylko na podstawie jednej z nich, według kolejności danych wynikającej z numeracji określonej powyżej.Formularz należy wypełnić czytelnie, na maszynie, komputerowo lub ręcznie, wielkimi drukowanymi literami, zgodnie z opisem pól.W polach wyboru należy wstawić X w odpowiednim kwadracie.Wnioski należy składać wraz z dowodem wniesienia opłaty.Wniosek wypełniony niezgodnie z przepisami prawa, nieopłacony, wniosek, od którego uiszczono opłatę w wysokości niższej od należnej, pozostawia się bez nadania biegu, informując o tym wnioskodawcę. |