

WNIOSEK O REJESTRACJĘ DANYCH / POWIADOMIENIE PODMIOTU W SIS

A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU					
1. Organ, do którego składany jest wniosek					Kod placówki
B. DANE OGÓLNE PODMIOTU					
2. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. Podmiot krajowy (PL)		<input type="checkbox"/> 2. Podmiot unijny (UE)		<input type="checkbox"/> 3. Podmiot z kraju trzeciego (TC)	
3. Obszar działania w SC (można zaznaczyć więcej niż jeden kwadrat):				4. Czy nadać numer EORI (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
<input type="checkbox"/> 1. Cło		<input type="checkbox"/> 2. Akcyza		<input type="checkbox"/> 3. Gry hazardowe	
<input type="checkbox"/> 4. INTRASTAT		<input type="checkbox"/> 5. Podatki inne		<input type="checkbox"/> 1. Tak	
				<input type="checkbox"/> 2. Nie	
C. DANE PODSTAWOWE PODMIOTU					
5. Numer NIP			6. Numer REGON		
7. Numer EORI					
1	8. Numer identyfikacyjny VAT UE		2	9. Numer identyfikacyjny VAT UE	
3	10. Numer identyfikacyjny VAT UE		4	11. Numer identyfikacyjny VAT UE	
5	12. Numer identyfikacyjny VAT UE		6	13. Numer identyfikacyjny VAT UE	
14. Numer nadany w kraju trzecim dla celów podatkowych					
C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU					
15. Nazwa pełna					
16. Nazwa skrócona					
17. Nazwisko			18. Imię		
19. Data rozpoczęcia działalności (dzień - miesiąc - rok)					
C.1.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU KRAJOWEGO					
Wypełnia się w przypadku zaznaczenia w poz. 2 kwadratu nr 1 - Podmiot krajowy (PL).					
20. Forma prawna (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. Osoba fizyczna		<input type="checkbox"/> 2. Osoba prawna		<input type="checkbox"/> 3. Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	
21. Szczegóły formy prawnej		22. Numer wpisu do KRS		23. Kod PKD	
C.1.2. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU ZAGRANICZNEGO					
Wypełnia się w przypadku zaznaczenia w poz. 2 kwadratu nr 2 - Podmiot unijny (UE) lub kwadratu nr 3 - Podmiot z kraju trzeciego (TC).					
24. Szczegóły formy prawnej		25. Kod PKD		26. Kod NACE	
C.2. ADRESY					
C.2.1. ADRES SIEDZIBY					
27. Kod kraju		28. Województwo		29. Powiat	
30. Gmina		31. Ulica		32. Nr domu	33. Nr lokalu
34. Miejscowość			35. Kod pocztowy	36. Poczta	
37. Skrytka pocztowa		38. Telefon		39. Faks	

C.2.2. ADRES DO KORESPONDENCJI

40. <input type="checkbox"/> Adres taki sam, jak adres siedziby (zaznaczenie tego pola nie wymaga wypełniania pozostałych pól z tej sekcji).					
41. Kod kraju		42. Województwo		43. Powiat	
44. Gmina		45. Ulica		46. Nr domu	47. Nr lokalu
48. Miejscowość		49. Kod pocztowy		50. Poczta	
51. Skrytka pocztowa		52. Telefon		53. Faks	
54. Adres e-mail					
55. Adres i nazwa skrytki ePUAP					
56. Profil zaufany ważny od (dzień - miesiąc - rok)			57. Profil zaufany ważny do (dzień - miesiąc - rok)		
_____			_____		

C.2.3. ADRES GŁÓWNEGO MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI

58. Kod kraju		59. Województwo		60. Powiat	
61. Gmina		62. Ulica		63. Nr domu	64. Nr lokalu
65. Miejscowość		66. Kod pocztowy		67. Poczta	
68. Skrytka pocztowa		69. Telefon		70. Faks	

C.2.4. ADRES DODATKOWEGO MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI

71. Kod kraju		72. Województwo		73. Powiat	
74. Gmina		75. Ulica		76. Nr domu	77. Nr lokalu
78. Miejscowość		79. Kod pocztowy		80. Poczta	
81. Skrytka pocztowa		82. Telefon		83. Faks	

D. AKCYZA**D.1. ZAKRES DZIAŁALNOŚCI**

84. Zakres działalności (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. Działalność niepodlegająca zwolnieniu od akcyzy <input type="checkbox"/> 2. Działalność podlegająca zwolnieniu od akcyzy		
85. Podmiot pośredniczący (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. Gazowy <input type="checkbox"/> 2. Tytoniowy <input type="checkbox"/> 3. Węglowy		

D.1.1. DANE SZCZEGÓLNE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI PODLEGAJĄCEJ ZWOLNIENIU

86. Rodzaj zużywanego wyrobu zwolnionego		87. Przewidywana miesięczna średnia ilość zużywanego wyrobu zwolnionego
--	--	---

D.1.2. ADRES MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI

88. Kod kraju		89. Województwo		90. Powiat	
91. Gmina		92. Ulica		93. Nr domu	94. Nr lokalu
95. Miejscowość		96. Kod pocztowy		97. Poczta	

E. KONTA BANKOWE

1	98. Rodzaj konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Krajowe <input type="checkbox"/> 2. Zagraniczne	99. Typ konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Głównne <input type="checkbox"/> 2. Dodatkowe
	100. Numer IBAN	
	101. Numer rachunku bankowego	
	102. Nazwa banku	
	103. Oddział banku	
	104. Numer SWIFT/BIC banku	
2	105. Rodzaj konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Krajowe <input type="checkbox"/> 2. Zagraniczne	106. Typ konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Głównne <input type="checkbox"/> 2. Dodatkowe
	107. Numer IBAN	
	108. Numer rachunku bankowego	
	109. Nazwa banku	
	110. Oddział banku	
	111. Numer SWIFT/BIC banku	

F. KANAŁY KOMUNIKACJI

<input type="checkbox"/> 1. ePUAP	112. Typ kanału (zaznaczyć właściwy kwadrat):	113. Nazwa skrytki ePUAP	
	<input type="checkbox"/> 2. Web service	114. Adres skrytki ePUAP	115. Profil zaufany ważny od (dzień - miesiąc - rok)
		116. Profil zaufany ważny do (dzień - miesiąc - rok)	117. System (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. AIS <input type="checkbox"/> 2. AES <input type="checkbox"/> 3. NCTS2 <input type="checkbox"/> 4. EMCS PL2 <input type="checkbox"/> 5. ZEFIR2 <input type="checkbox"/> 6. OSOZ2
		118. Login	119. Hasło
	<input type="checkbox"/> 3. e-mail	120. Odcisk palca	121. System (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. AIS <input type="checkbox"/> 2. AES <input type="checkbox"/> 3. NCTS2 <input type="checkbox"/> 4. EMCS PL2 <input type="checkbox"/> 5. ZEFIR2 <input type="checkbox"/> 6. OSOZ2
		122. Adres e-mail	123. System (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. AIS <input type="checkbox"/> 2. AES <input type="checkbox"/> 3. NCTS2 <input type="checkbox"/> 4. EMCS PL2 <input type="checkbox"/> 5. ZEFIR2 <input type="checkbox"/> 6. OSOZ2

G. DANE ODDZIAŁU PODMIOTU

G.1. DANE ODDZIAŁU

124. Numer REGON oddziału
125. Pełna nazwa oddziału

G.1.1. ADRES SIEDZIBY ODDZIAŁU

126. Kod kraju	127. Województwo	128. Powiat		
129. Gmina	130. Ulica		131. Nr domu	132. Nr lokalu
133. Miejscowość		134. Kod pocztowy	135. Poczta	
136. Skrytka pocztowa		137. Telefon	138. Faks	
139. Adres e-mail				

G.1.2. ADRES DO KORESPONDENCJI

140. <input type="checkbox"/> Adres taki sam, jak adres siedziby (zaznaczenie tego pola nie wymaga wypełniania pozostałych pól z tej sekcji).				
141. Kod kraju	142. Województwo	143. Powiat		
144. Gmina	145. Ulica		146. Nr domu	147. Nr lokalu
148. Miejscowość		149. Kod pocztowy	150. Poczta	
151. Skrytka pocztowa		152. Telefon	153. Faks	
154. Adres e-mail				
155. Adres skrytki ePUAP				
156. Profil zaufany ważny od (dzień - miesiąc - rok)			157. Profil zaufany ważny do (dzień - miesiąc - rok)	
_____ . _____ . _____			_____ . _____ . _____	

H. OŚWIADCZENIA I PODPIS WNIOSKODAWCY

158. Wyrażam zgodę na publikację na stronie internetowej Komisji Europejskiej informacji o nadanym numerze rejestracyjnym oraz nazwie przedsiębiorcy i adresie siedziby (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
<input type="checkbox"/> 1. tak	<input type="checkbox"/> 2. nie
159. Na podstawie art. 144a § 1 w związku z art. 3e § 1 ustawy Ordynacja podatkowa wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail lub ePUAP podany w części C.2.2. (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
<input type="checkbox"/> 1. tak	<input type="checkbox"/> 2. nie
160. Oświadczenie i data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok)	161. Podpis
Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczam, że według stanu na dzień sporządzenia wniosku dane w nim zawarte oraz dane i informacje wynikające z załączonych do wniosku dokumentów są prawdziwe i aktualne.	
_____ . _____ . _____	