



Rzeczpospolita Polska

Adresat

## Wniosek o wydanie zaświadczenia dotyczącego prowadzonej działalności gospodarczej

### 1. Tryb złożenia wniosku

W czym imieniu jest składany wniosek                      we własnym imieniu                      jako pełnomocnik

### 2. Dane pełnomocnika

#### 2.1. Dane identyfikacyjne

Identyfikator podatkowy                      PESEL                      NIP

Numer PESEL

NIP

Imię pierwsze

Nazwisko

#### 2.2. Dane kontaktowe pełnomocnika

Numer telefonu                      +48

Adres e-mail

Na adres skrzynki e-Doręczenia

### 3. Dane podatnika

Identyfikator podatkowy                      PESEL                      NIP

#### 3.1. Dane identyfikacyjne

Numer PESEL

NIP

Imię pierwsze

Nazwisko

Data urodzenia

### 3.2. Adres zamieszkania

Kraj

Województwo

Powiat

Gmina

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

### 4. Dane kontaktowe wnioskodawcy

Numer telefonu +48

Adres e-mail

### 5. Treść wniosku

Zwracam się z wnioskiem o wydanie zaświadczenia o:

w ewidencji podatników tut. urzędu z tyt. prowadzenia działalności gospodarczej w okresie	figurowaniu od dnia __-__-__	niefigurowaniu do dnia __-__-__
w ewidencji podatników tut. urzędu z tyt. prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnej	figurowaniu od dnia __-__-__	niefigurowaniu do dnia __-__-__
Formie opodatkowania	TAK	NIE
Wysokość stawki karty podatkowej	TAK	NIE za rok ____
Data rozpoczęcia działalności gospodarczej	TAK	NIE
Data zawieszenia działalności gospodarczej	TAK	NIE
Data likwidacji działalności gospodarczej	TAK	NIE

Inne

### 6. Cel wydania zaświadczenia i opłata skarbową

Cel wydania zaświadczenia

Zapłaciłem opłatę skarbową  
w wysokości 17 zł

TAK                      NIE

Załączyłem potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej	TAK	NIE
--	-----	-----

Oświadczam, że zaświadczenie nie podlega opłacie skarbowej	TAK	NIE
--	-----	-----

#### 7. Załączniki

---

Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej za wydanie zaświadczenia	TAK	NIE
--	-----	-----

Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej za pełnomocnictwo	TAK	NIE
---	-----	-----

Zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa	TAK	NIE
---	-----	-----

#### 8. Sposób odbioru

---

Osobiście	TAK	NIE
-----------	-----	-----

Przez osobę upoważnioną wymienioną w punkcie 2	TAK	NIE
--	-----	-----

Przez osobę upoważnioną tylko do odbioru zaświadczenia	TAK	NIE
--	-----	-----

Imię i Nazwisko

Stopień pokrewieństwa

Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamości

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Za pośrednictwem poczty na adres pocztowy	TAK	NIE
---	-----	-----

Ulica i numer domu / mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Na adres skrzynki e-Doręczenia

#### 9. Data i podpis składającego wniosek

---

Data

*DD-MM-RRRR*

Podpis