

WNIOSEK O REJESTRACJĘ DANYCH / POWIADOMIENIE PODMIOTU W SISC

A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU

1. Organ, do którego składany jest wniosek

Kod placówki _____

B. DANE OGÓLNE PODMIOTU

2. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. Podmiot krajowy (PL)

2. Podmiot unijny (UE)

3. Podmiot z kraju trzeciego (TC)

3. Obszar działania w SC (można zaznaczyć więcej niż jeden kwadrat):

1. Cło

2. Akcyza

3. Gry hazardowe

4. INTRASTAT

5. Podatki inne

4. Czy nadać numer EORI (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. Tak

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):

1. Osoba fizyczna

2. Osoba prawna

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

112. Typ kanału (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. ePUAP <input type="checkbox"/> 2. Web service <input type="checkbox"/> 3. e-mail	113. Nazwa skrytki ePUAP
	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
	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 doręczenie 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.	
